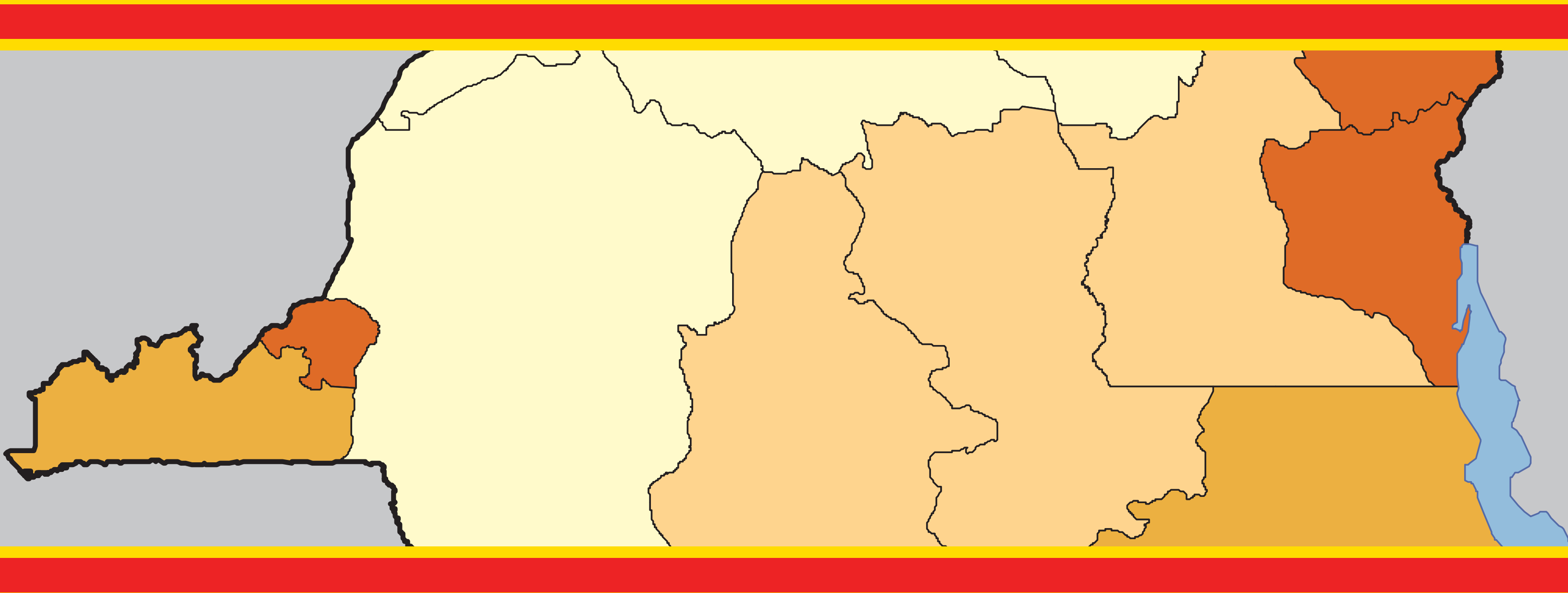
République Démocratique du Congo



Atlas de la République Démocratique du Congo sur les Indicateurs du VIH/Sida

2007

République Démocratique du Congo



Atlas de la République Démocratique du Congo sur les Indicateurs du VIH/Sida

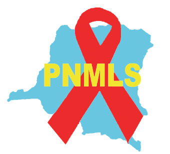
Basé sur les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé en RDC EDS-RDC 2007

Ministère du Plan
avec la collaboration du
Ministère de la Santé
Kinshasa, République Démocratique du Congo

MEASURE DHS
Macro International, Inc.
Calverton, Maryland, États-Unis

AOÛT 2008



















Cet atlas présente des cartes thématiques sur les indicateurs du VIH et du sida, basées sur les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé en République Démocratique du Congo, réalisée en 2007 (EDS-RDC). L'atlas a été préparé par Macro International.

La préparation de cet atlas a bénéficié du financement du *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC).

L'EDS-RDC a été financée par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), le *Department for International Development* (DFID), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) et la Banque Mondiale à travers le Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida (PNMLS) et le Projet d'Appui à la Réhabilitation du Secteur de la Santé (PARSS). Elle a bénéficié de l'assistance technique du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (*Demographic and Health Surveys* - MEASURE DHS) de Macro International Inc., dont l'objectif est de collecter, analyser et diffuser à travers le monde des données démographiques et de santé portant en particulier sur la fécondité, la planification familiale, la santé et la nutrition de la mère et de l'enfant et le VIH/sida.

Le Laboratoire National de Référence du VIH/Sida et le CDC ont apporté leur expertise à la réalisation des tests du VIH. Le projet a bénéficié de l'appui de *Family Health International* (FHI) et de Caritas/Congo pour la mise en œuvre des CDV à court terme et de l'Institut National de la Statistique (INS) qui a abrité le projet et a assuré le traitement informatique des données de l'enquête.

Pour tous renseignements concernant l'EDS-RDC, contacter le Ministère du Plan, 4155, rue des Coteaux, Quartier Petit Point, Kinshasa/Gombe – (BP 9378 Kin 1 ; e-mail : minplan@micronet.cd).

Concernant le programme DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International, 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA. Téléphone : 301-572-0200 ; Fax : 301-572-0999 ; e-mail : reports@measuredhs.com ; Internet : www.measuredhs.com

Citation recommandée :
Ministère du Plan et Macro International. 2008. *Atlas de la République Démocratique du Congo sur les Indicateurs du VIH/Sida*. Calverton, Maryland, U.S.A. : Ministère du Plan et Macro International.

LISTE DES CARTES

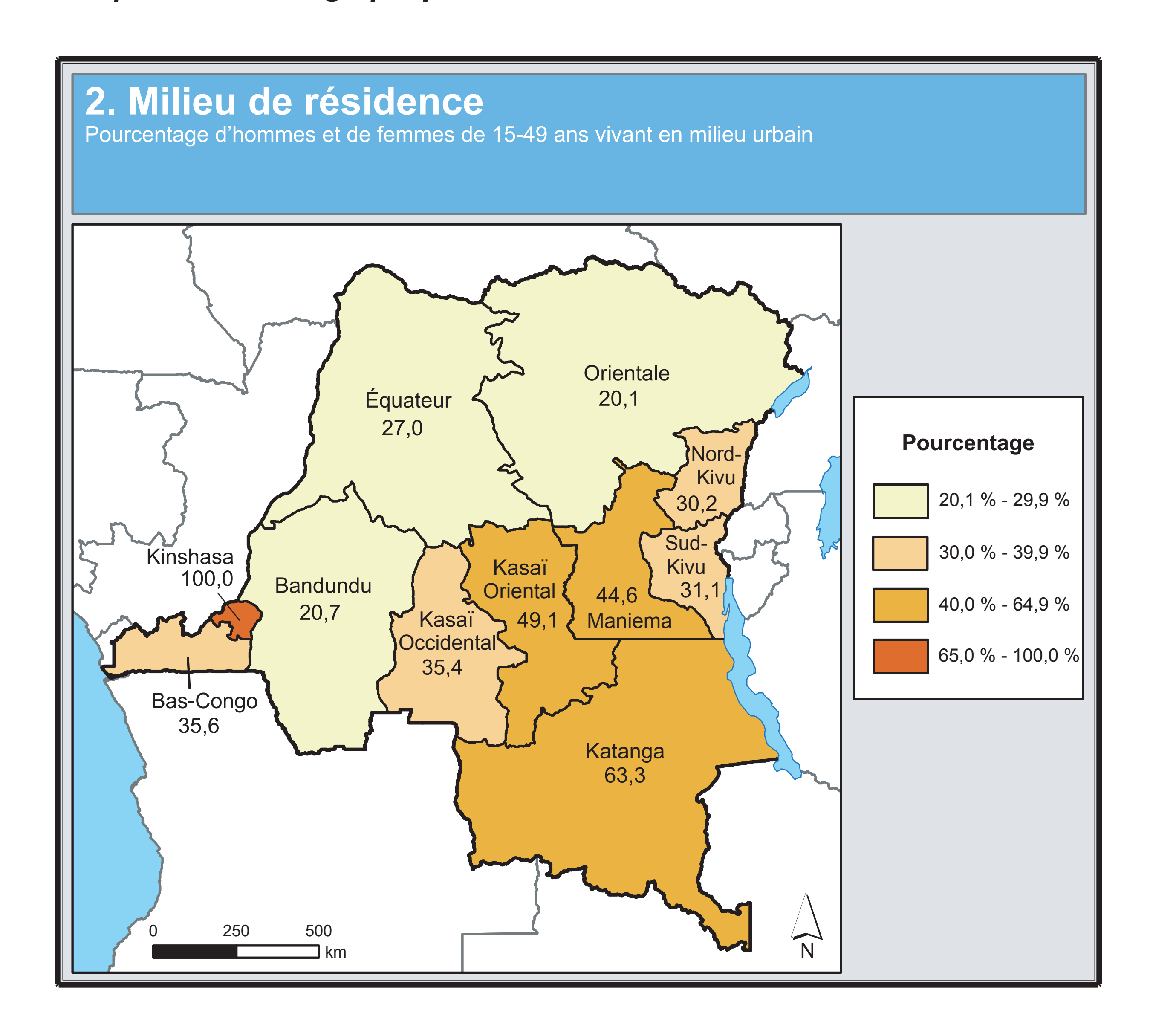
Caractéristiques sociodémographiques

1. Carte de la République Démocratique du Congo

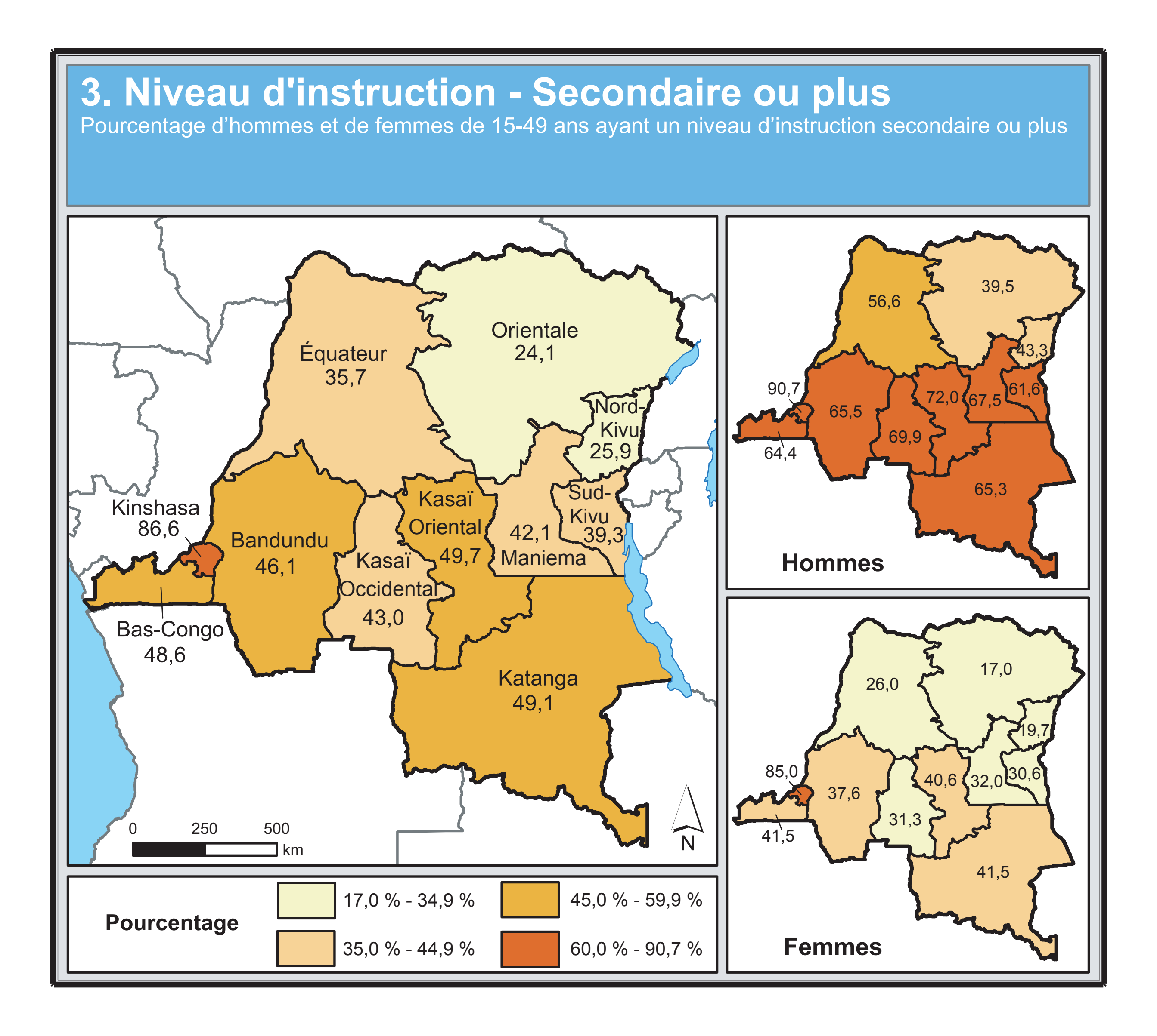


L'Enquête Démographique et de Santé en République Démocratique du Congo (EDS-RDC) est la première enquête de ce type dans le pays. L'EDS-RDC est une enquête par sondage représentative au niveau national qui fournit des informations dans plusieurs domaines comme la fécondité, la planification familiale, la nutrition, la mortalité des enfants et des adultes, la santé de la mère et de l'enfant, ainsi que sur la connaissance, les attitudes et les comportements vis-à-vis du VIH/sida. Un test du VIH était également effectué dans un sous-échantillon d'un ménage sur deux.

Au cours de l'enquête, 9 995 femmes âgées de 15-49 ans et 4 757 hommes âgés de 15-59 ans ont été interviewés avec succès. Les informations recueillies sont représentatives au niveau national, au niveau du milieu de résidence (urbain et rural) et au niveau des onze provinces (Kinshasa, Bas-Congo, Bandundu, Équateur, Orientale, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Maniema, Katanga, Kasaï Oriental et Kasaï Occidental).

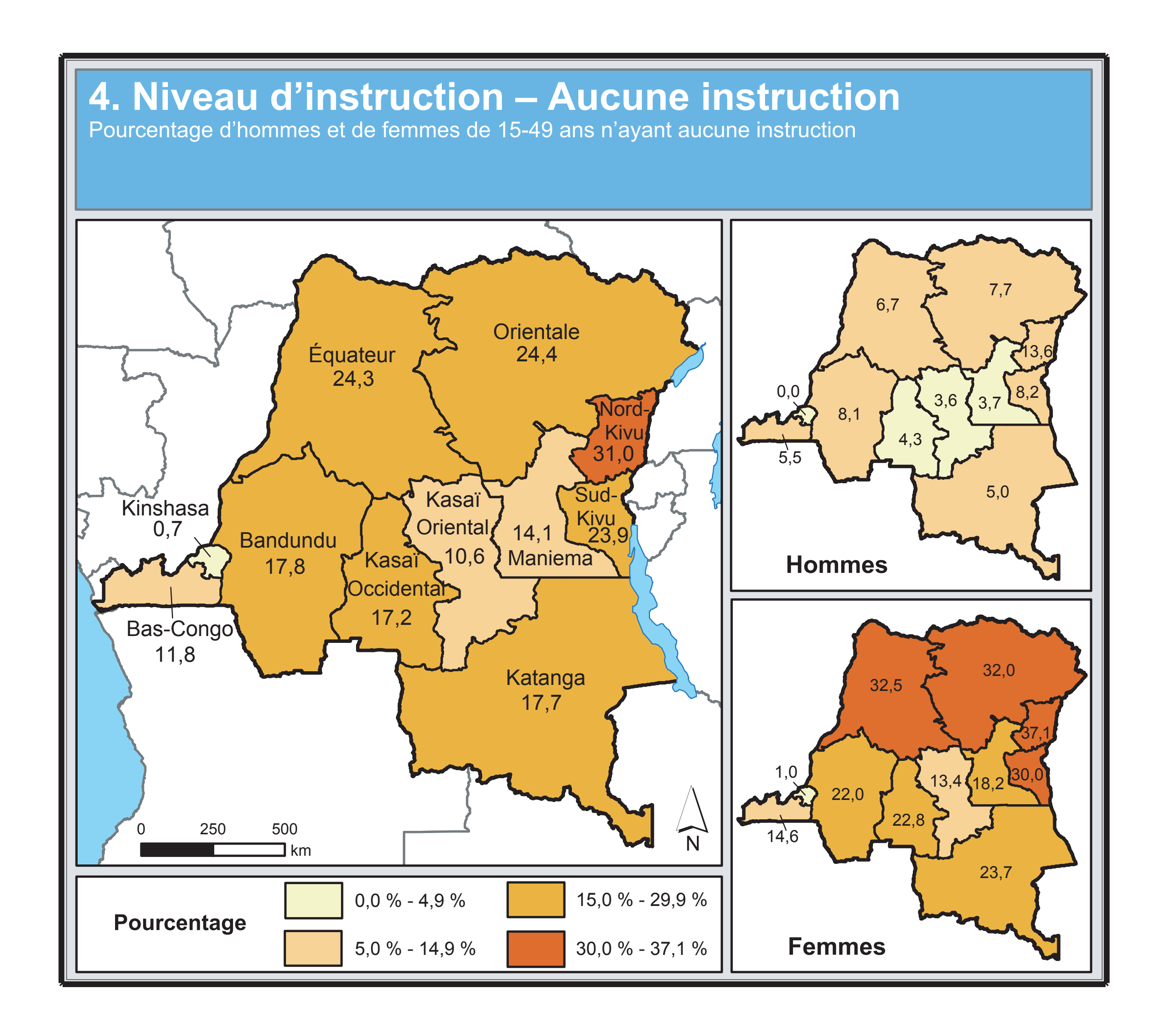


Selon les résultats de l'EDS-RDC, la majorité des Congolais vivent en milieu rural. Dans l'ensemble, 45 % des hommes et des femmes de 15-49 ans se trouvent en milieu urbain. Il varie entre 100 % des résidents de la ville province de Kinshasa à un résident sur cinq du Bandundu et de la province Orientale.



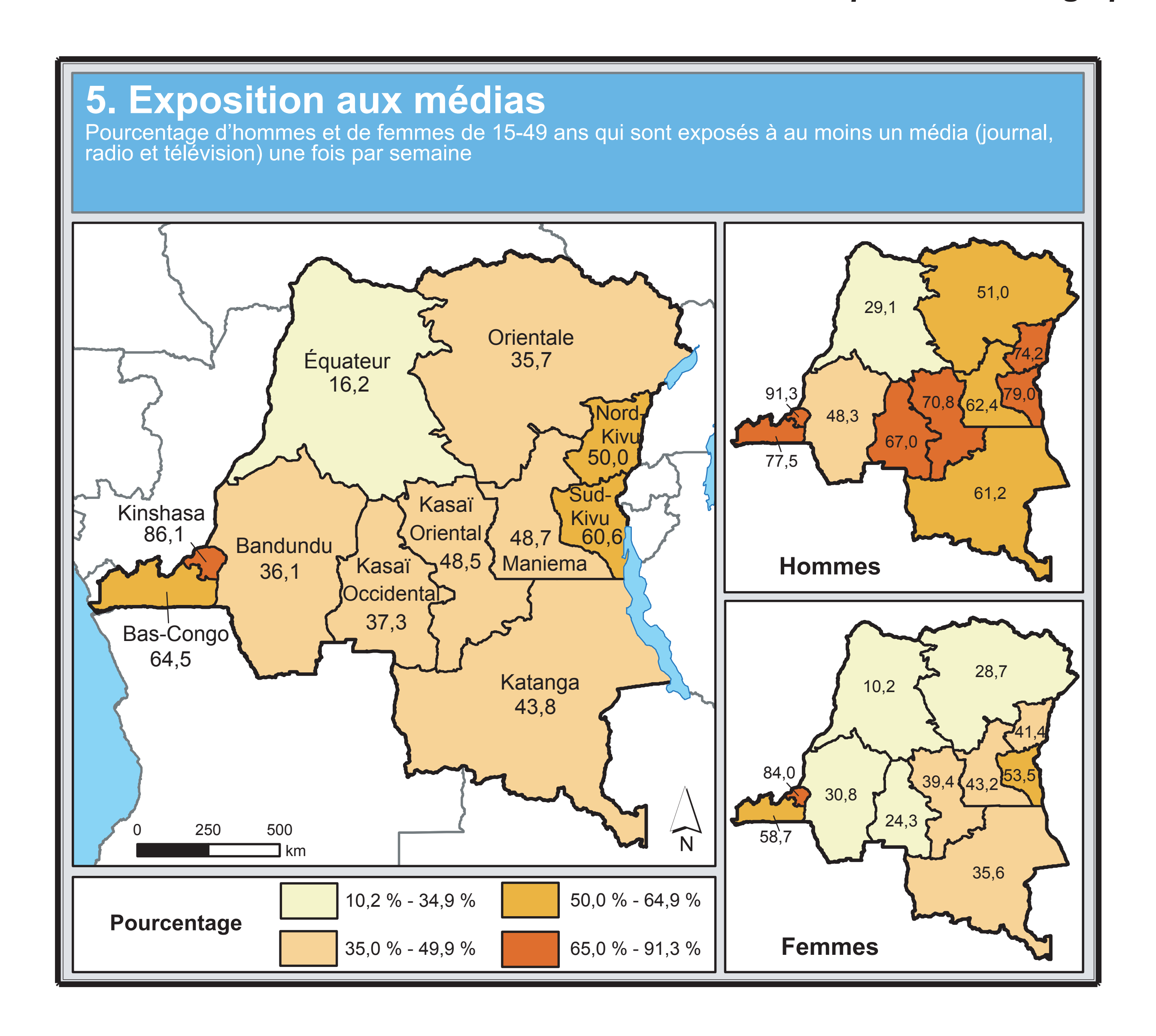
En République Démocratique du Congo, près de la moitié d'hommes et de femmes ont un niveau d'instruction secondaire ou plus (48 %). Cependant, les écarts entre les femmes et les hommes sont aussi importants, soit respectivement 41 % des femmes de 15-49 ans contre 65 % des hommes de 15-49 ans.

Les résultats mettent surtout en évidence un écart important entre la ville de Kinshasa et le reste du pays. Dans la ville de Kinshasa, le pourcentage de femmes et d'hommes ayant un niveau secondaire ou supérieur atteint 91 % chez les hommes et 85 % chez les femmes. Dans les autres provinces, ces proportions varie de 17 % chez les femmes de la province Orientale à 72 % chez les hommes du Kasaï Oriental.



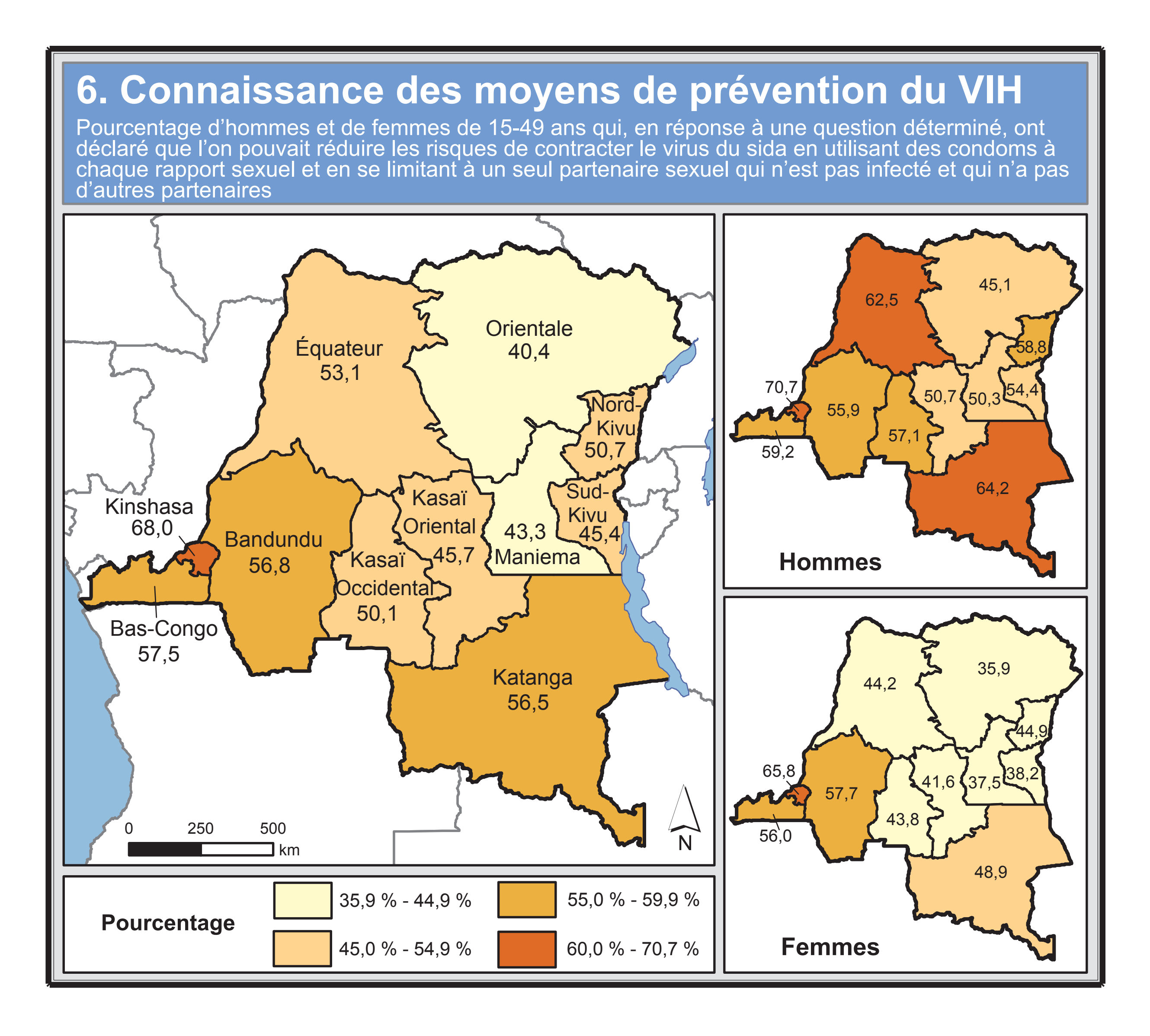
Les données montrent que, dans l'ensemble, 16 % de la population n'a aucune instruction. La proportion des femmes de 15-49 ans n'ayant aucune instruction est de 21 % et chez les hommes, elle n'est que de 5 %.

Au Nord-Kivu, 31 % de la population n'a aucune instruction. La proportion des femmes n'ayant aucune instruction est la plus élevée au Nord-Kivu (37 %), a l'Équateur (33 %) et dans la province Orientale (32 %). Chez les hommes de 15-49 ans, la proportion des sans instruction atteint 14 % au Nord-Kivu.



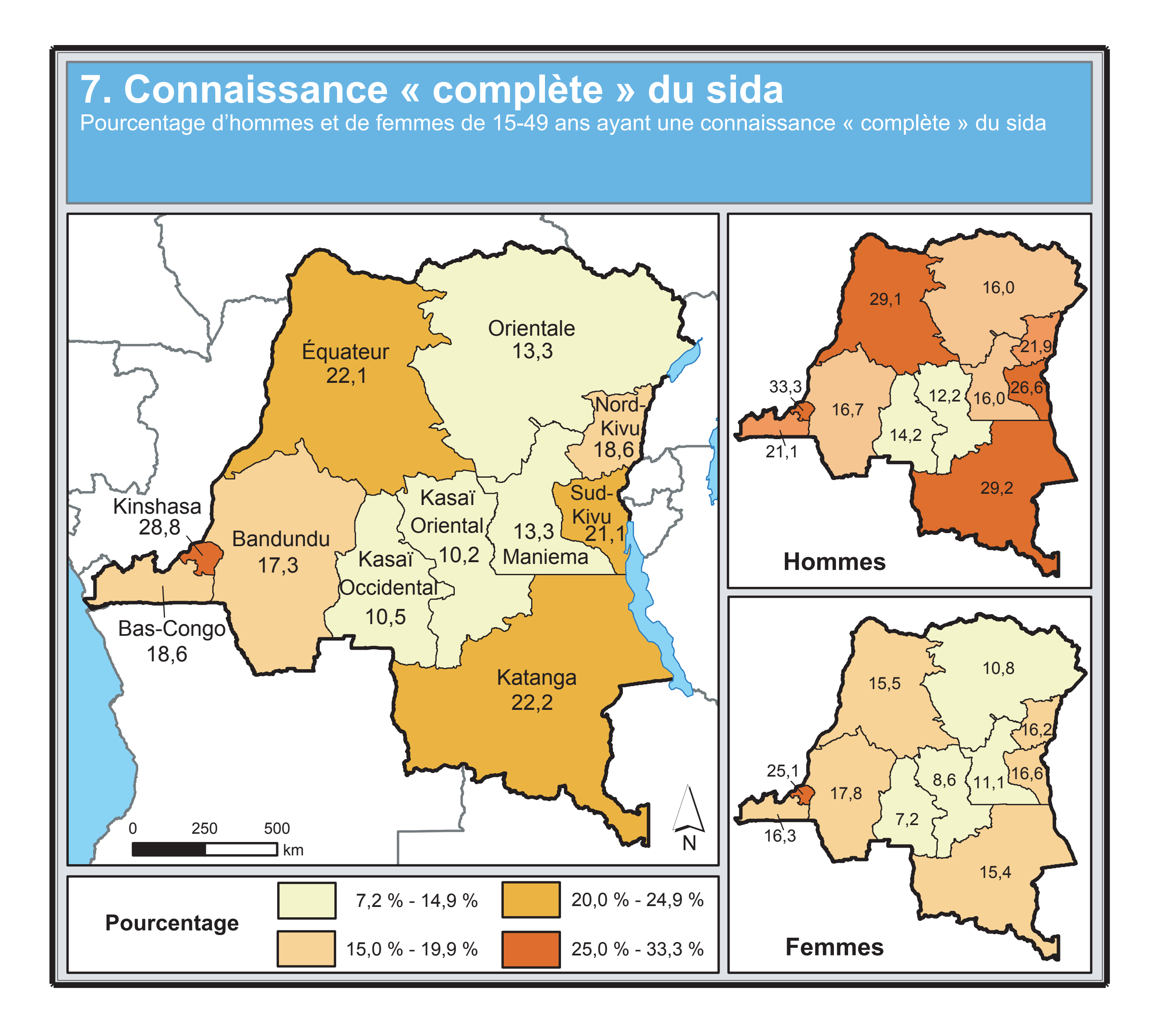
Les données relatives à l'exposition des femmes et des hommes aux médias sont particulièrement importantes pour la mise en place des programmes d'éducation et de diffusion d'informations dans le domaine du VIH/sida. Dans l'ensemble, près de la moitié de la population est exposée à au moins un média (journaux, télévision ou radio) au moins une fois par semaine. Dans la province de l'Équateur, seulement 16 % de la population est exposé à au moins un média.

Connaissance du VIH et du sida



La limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté ainsi que l'utilisation du condom à chaque rapport sexuel demeurent les principaux moyens de prévention de l'infection à VIH. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes enquêtés s'ils savaient qu'on pouvait réduire les risques de contracter le virus du sida en utilisant ces deux moyens. Plus de la moitié (53 %) ont déclaré que le recours à ces deux moyens pouvait réduire les risques de contracter le VIH. Dans l'ensemble, les hommes sont plus informés sur les deux moyens de prévention que les femmes (58 % contre 49 %).

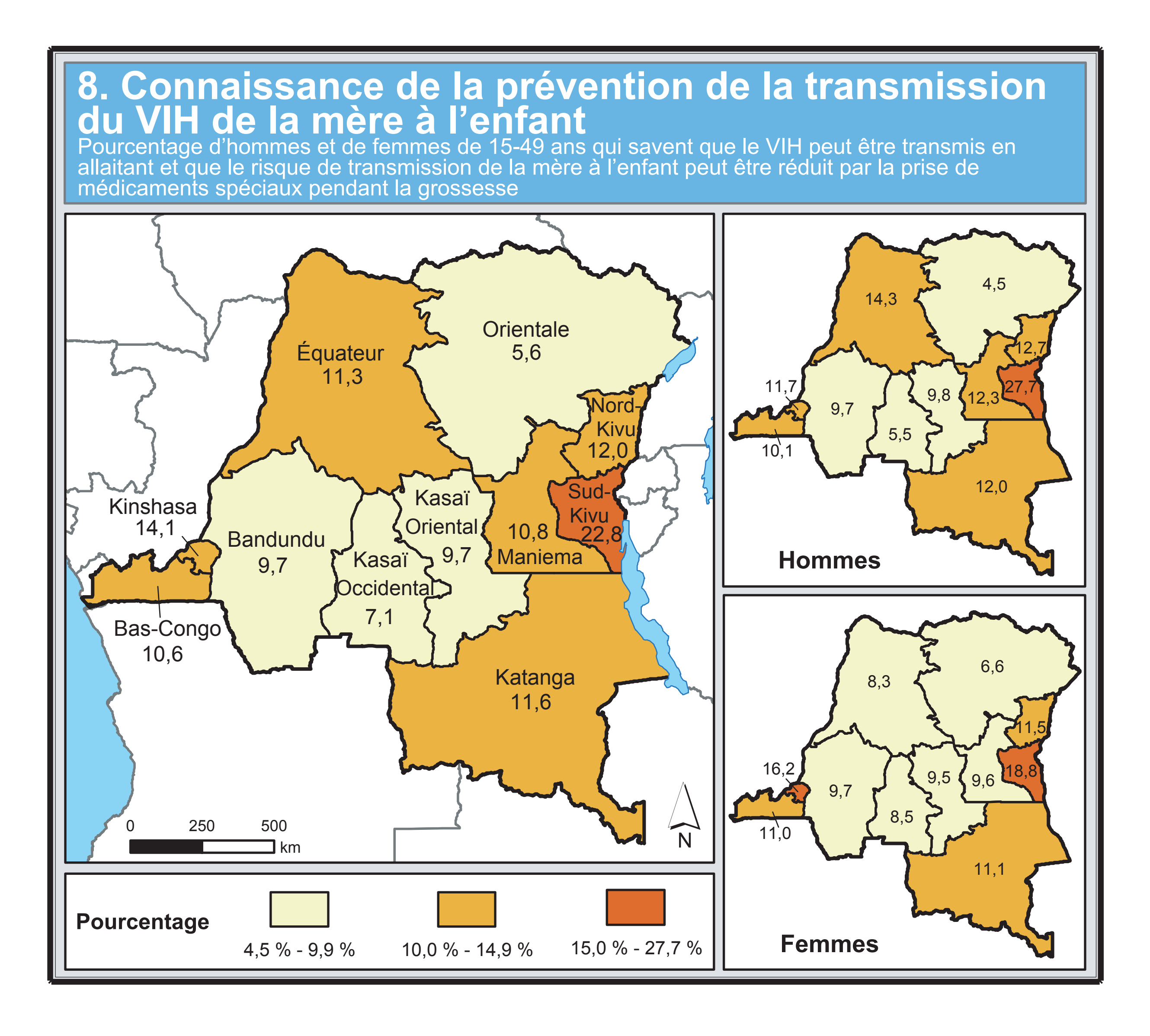
La connaissance des deux moyens de prévention est plus élevée à Kinshasa (68 %), dans le Bas-Congo (58 %), le Bandundu (57 %) et le Katanga (57 %). À l'inverse, le niveau de connaissance est le plus bas dans la province Orientale (40 %) et le Maniema (43 %).



Sont considérés comme ayant une connaissance « complète » du sida, les hommes et les femmes qui savent que l'utilisation du condom et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida (la transmission de VIH par les piqûres de moustiques et par des moyens surnaturels).

Dans l'ensemble, moins d'un enquêté sur cinq (19 %) peut être considéré comme ayant une connaissance « complète » du sida. Le niveau de connaissance est particulièrement faible chez les femmes de Kasaï Occidental (7 %) et de Kasaï Oriental (9 %).

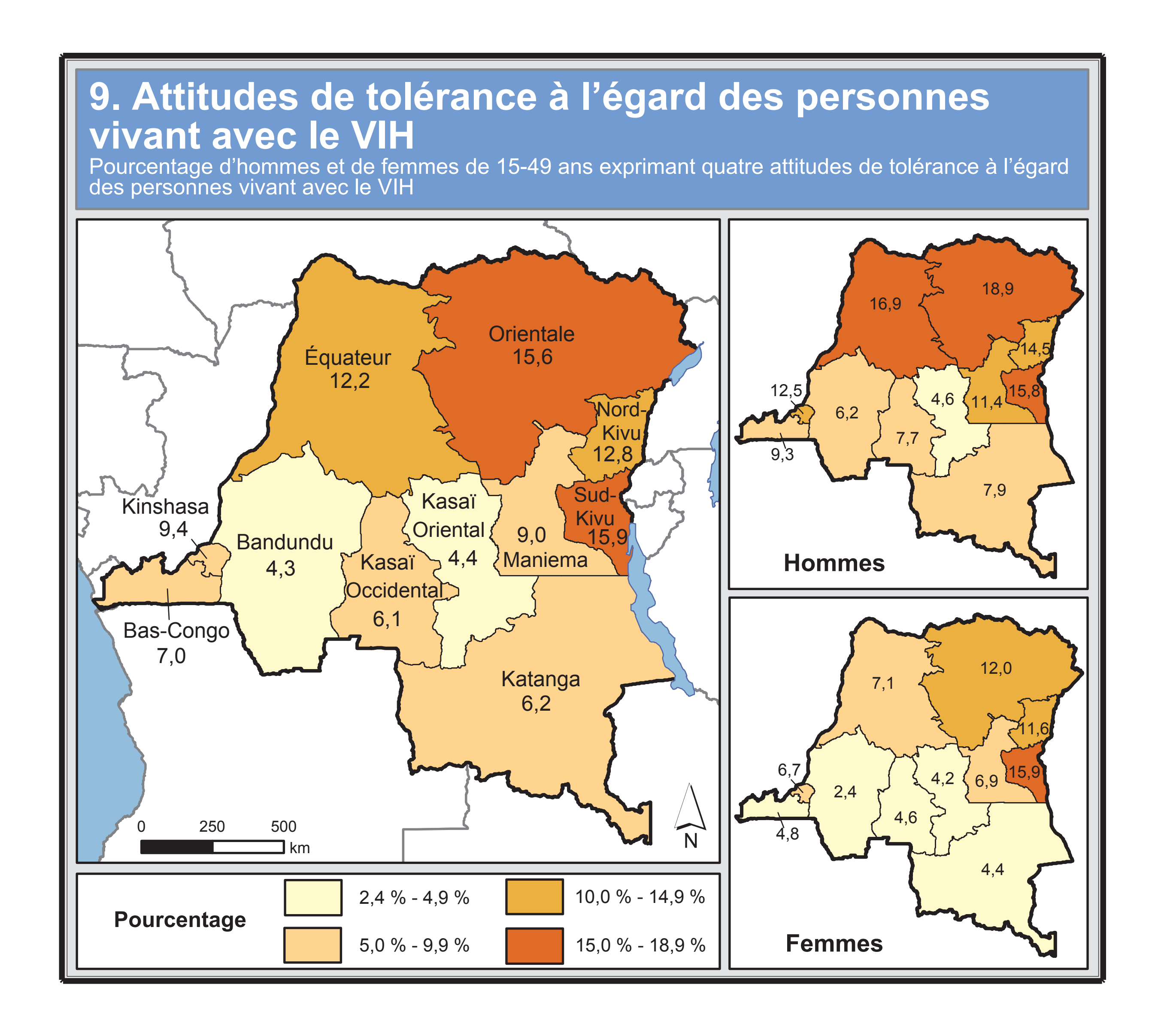
Le niveau de connaissance « complète » du sida est nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes (22 % contre 15 %), mais les différences sont encore plus importantes dans certaines provinces comme le Katanga (29 % chez les hommes contre 15 % chez les femmes), l'Équateur (29 % contre 16 %) et le Sud-Kivu (27 % contre 17 %).



Au cours de l'EDS-RDC, on a demandé à tous les enquêtés s'ils savaient que le VIH pouvait être transmis de la mère à son enfant au moment de l'allaitement et si les risques de transmission maternelle pouvaient être réduits par la prise de certains médicaments par la mère durant la grossesse. Seulement un enquêté sur dix connait ces deux aspects de la transmission maternelle du VIH.

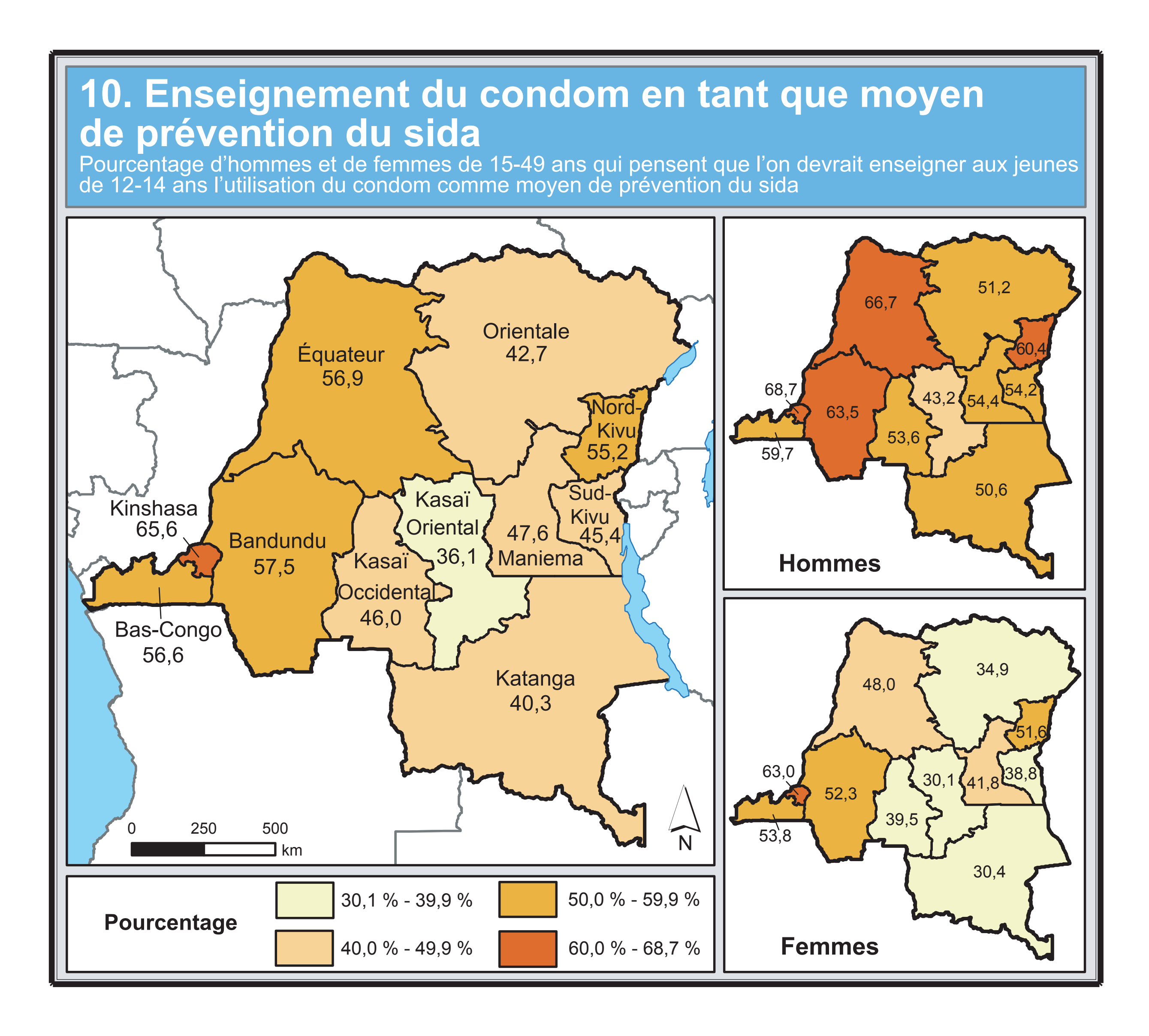
La connaissance de la transmission de la mère à l'enfant est nettement supérieur dans la province du Sud-Kivu (28 % chez les hommes et 19 % chez les femmes) que dans les autres provinces. C'est dans la province Orientale (5 % chez les hommes et 7 % chez les femmes) et le Kasaï Occidental (6 % et 9 % respectivement) que cette connaissance est la plus faible.

Attitudes et opinions vis-à-vis du VIH et du sida



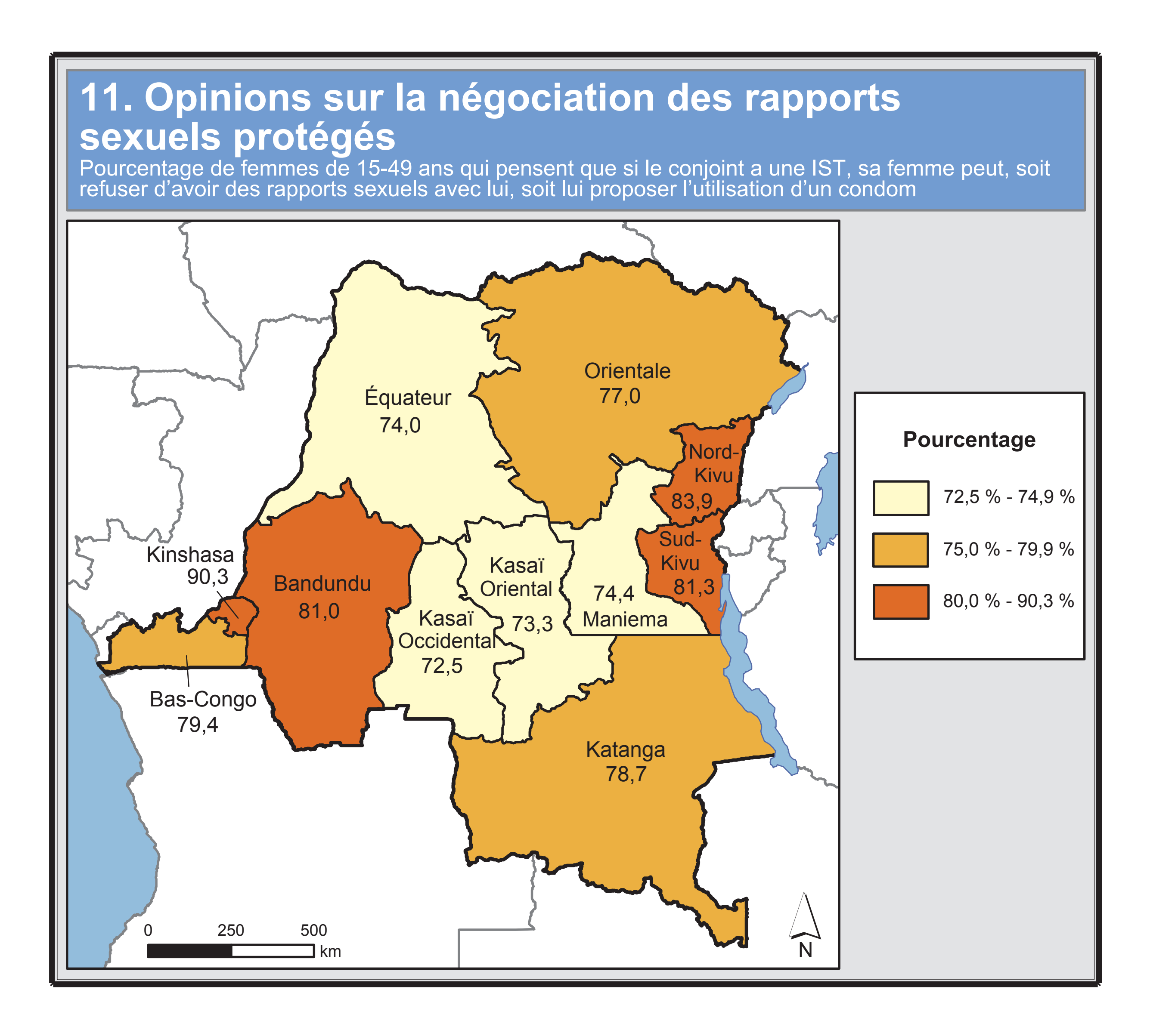
Au cours de l'EDS-RDC, on a demandé aux enquêtés quelle attitude ils adopteraient s'ils se trouvaient confrontés à certaines situations impliquant des personnes vivant avec le VIH/sida. Plus précisément, on leur a demandé s'ils seraient prêts à prendre soin chez eux d'un parent vivant avec le VIH/sida, s'ils achèteraient des légumes frais chez un commerçant vivant avec le VIH/sida, s'ils pensaient qu'une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer à travailler et enfin s'ils pensaient qu'il fallait garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH/sida.

Globalement, seulement 9 % des enquêtés feraient preuve de tolérance dans les quatre situations citées ci-dessus. Le niveau d'attitudes de tolérance est plus élevé chez les hommes que chez les femmes (11 % contre 6 %). C'est dans les provinces du Bandundu et du Kasaï Oriental que les proportions d'hommes et de femmes prenant des attitudes de tolérance sont les plus faibles (4 % dans chaque cas).



Globalement, la proportion d'hommes favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom aux jeunes de 12-14 ans est plus élevée que celle des femmes (58 % contre 45 %).

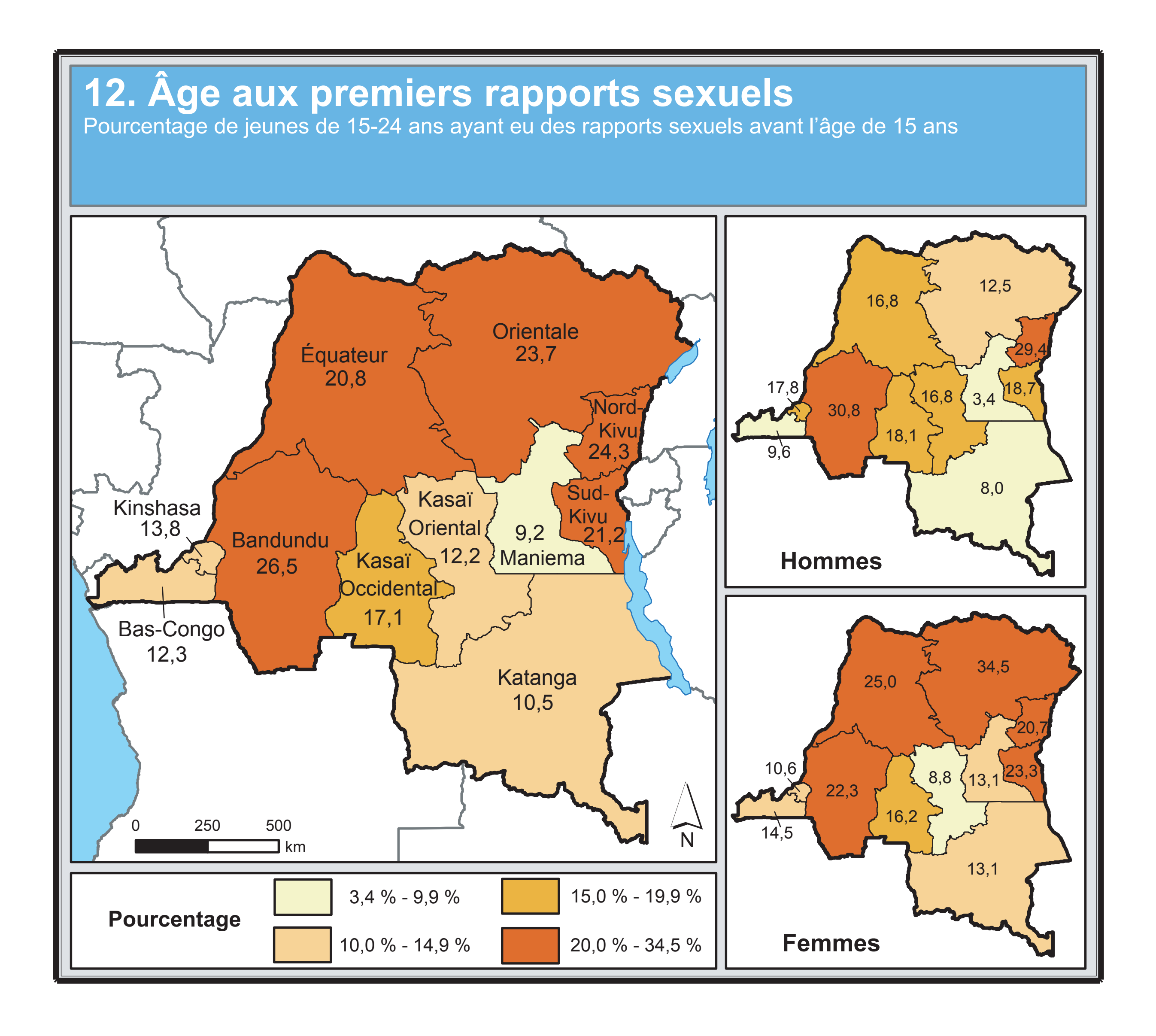
Chez les hommes, cette proportion varie d'un maximum de 69 % à Kinshasa et 67 % à l'Équateur à un minimum de 43 % à Kasaï Oriental. Chez les femmes, elle varie entre 63 % au Kinshasa et 30 % au Kasaï Oriental et au Katanga.



La promotion de comportements sexuels sans risque fait partie des mesures destinées à contrôler la propagation du VIH/sida. On a demandé aux femmes si elles pensaient que dans un couple où le mari/partenaire avait une Infection Sexuellement Transmissible (IST), la femme pouvait, soit refuser d'avoir des rapports sexuels avec lui, soit lui demander d'utiliser un condom.

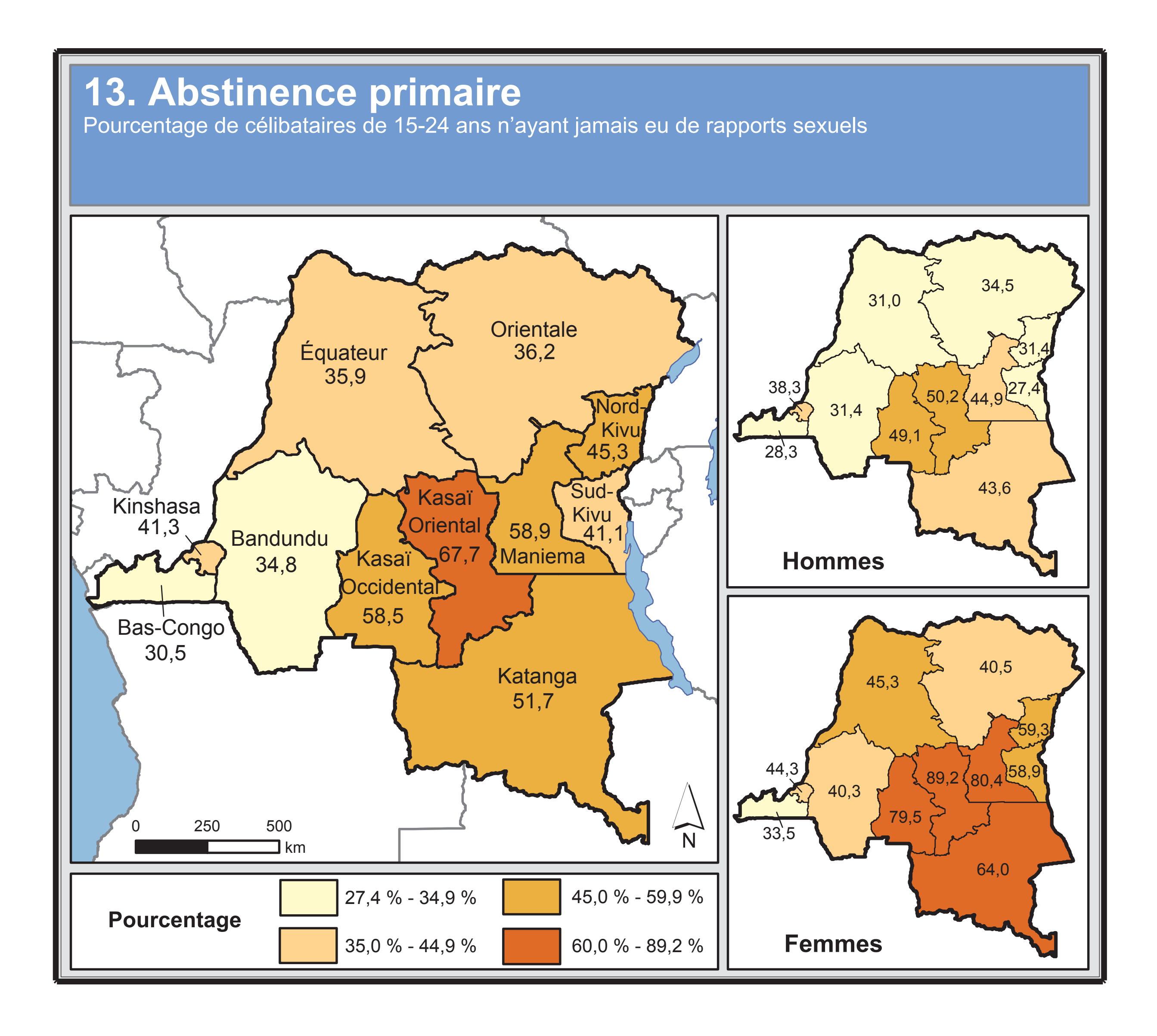
Dans l'ensemble, 79 % des femmes pensent que, dans le cas où le mari/partenaire a une IST, il est normal qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui. Alors que cette proportion est de 90 % à Kinshasa et de 84 % au Nord-Kivu, elle n'est que de 73 % dans les deux Kasaï et de 74 % à l'Équateur et au Maniema.

Comportement sexuel



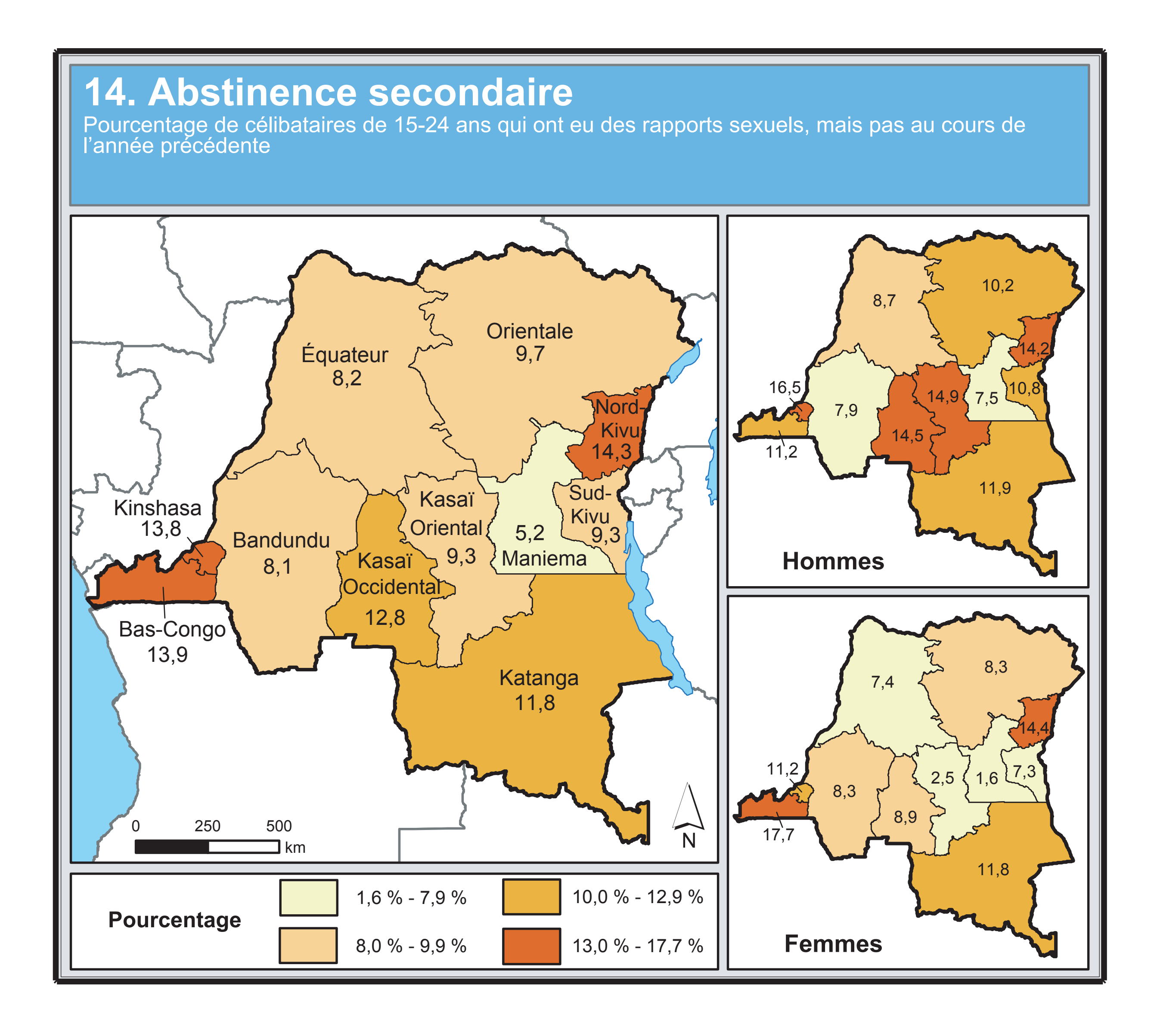
En tant que déterminant de l'activité sexuelle, l'âge aux premiers rapports sexuels des jeunes de 15-24 ans revêt une grande importance en matière de prévention du VIH. La précocité des rapports sexuels allonge la période d'exposition au risque d'infection.

Au total, 18 % des adolescents de 15-19 ans ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans. Chez les jeune femmes, c'est dans la province Orientale et l'Équateur que la proportion de celles qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans est la plus élevée (35 % et 25 %). Chez les hommes, c'est dans le Bandundu (31 %) et le Nord-Kivu (29 %) que cette proportion est la plus élevée. À l'opposé, les proportions de jeunes ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 15 ans sont plus faibles parmi les jeunes filles du Kasaï Oriental (9 %) et de Kinshasa (11 %) et parmi les jeunes hommes du Maniema (3 %), du Katanga (8 %) et du Bas-Congo (10 %).



Près d'un jeune célibataire de 15-24 ans sur deux (44 %) n'a jamais eu de rapports sexuels. Chez les jeunes femmes célibataires, cette proportion est de 54 % et chez les jeunes hommes célibataires, elle est de 38 %.

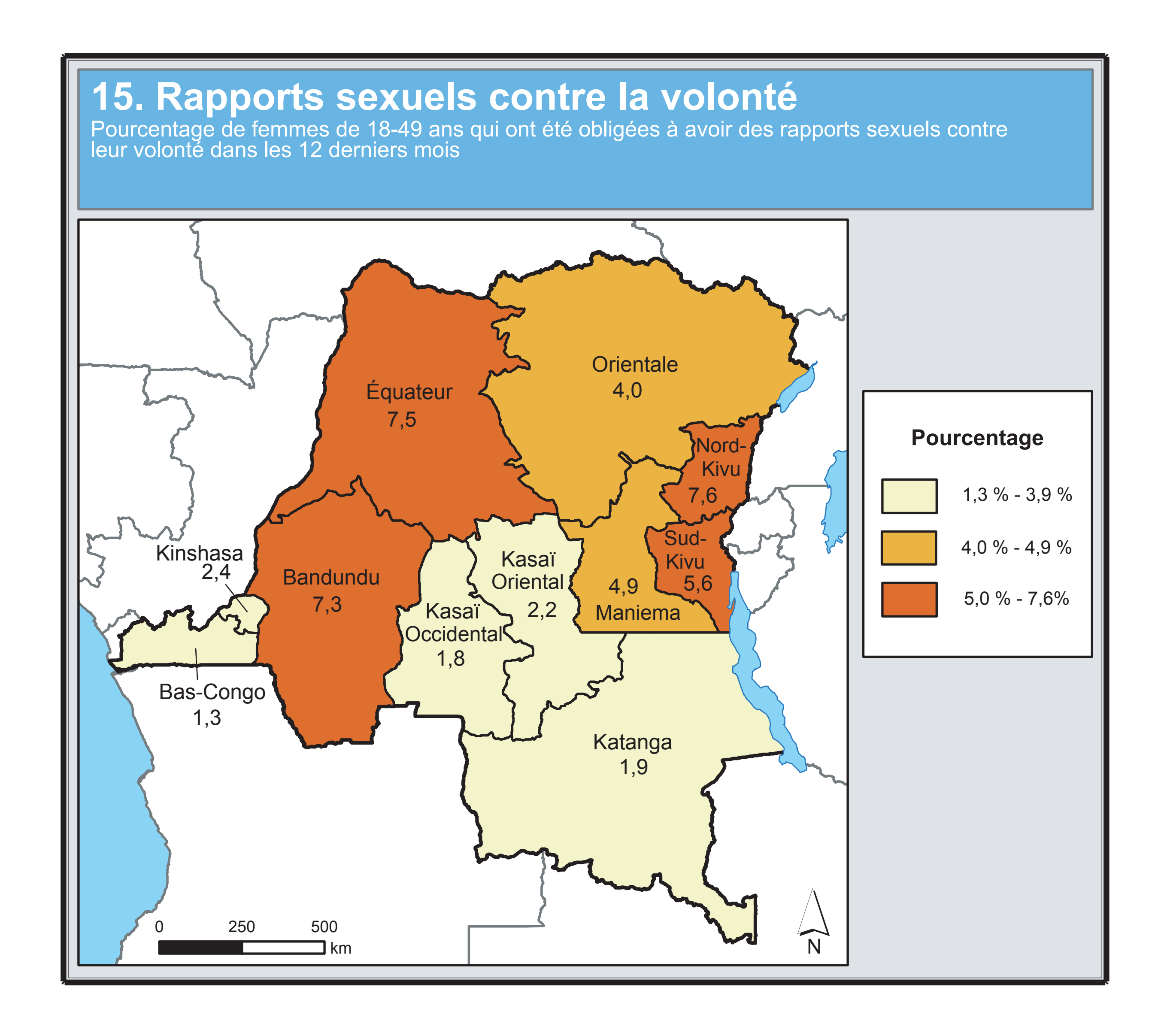
La proportion de jeunes femmes célibataires n'ayant jamais eu de rapports sexuels varie d'un minimum de 34 % au Bas-Congo à un maximum de 89 % dans le Kasaï Oriental. Chez les hommes, cette proportion est de 27 % au Sud-Kivu et 28 % au Bas-Congo et atteint ses valeurs les plus élevées au Kasaï Oriental (50 %) et au Kasaï Occidental (49 %).



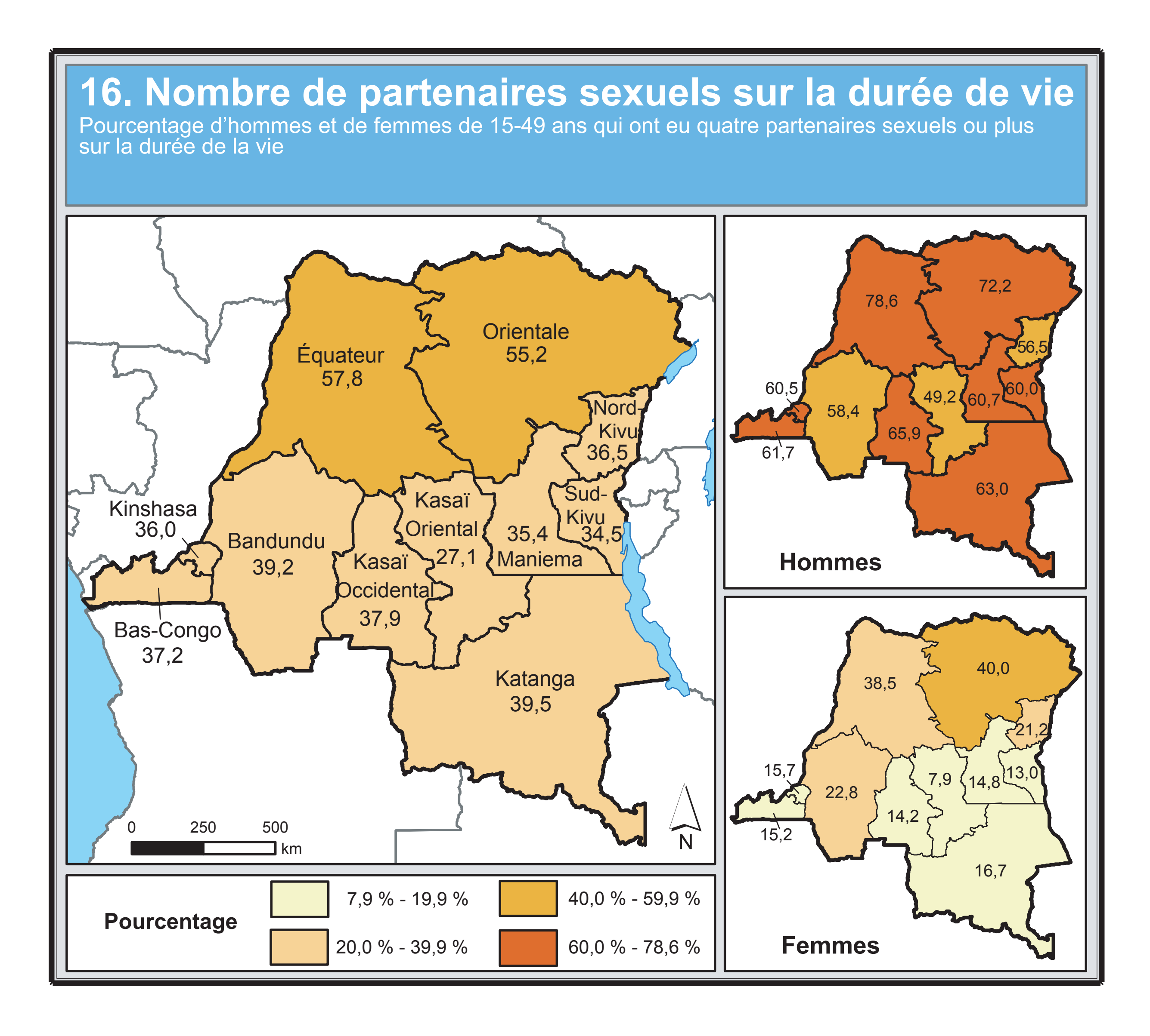
Dans l'ensemble, 11 % des jeunes célibataires qui ont déjà eu des rapports sexuels n'en ont pas eu au cours de 12 mois ayant précédé l'enquête. Ce taux varie d'un maximum de 14 % à Nord-Kivu, Bas-Congo et Kinshasa à 5 % à Maniema.

Dix-huit pour cent de jeunes femmes de Bas-Congo n'ont pas eu des rapports sexuels au cours de l'année précédant l'enquête. À l'opposé, seulement 2 % des jeunes femmes de Maniema et 3 % des jeunes femmes de Kasaï Oriental pratique l'abstinence secondaire.

Chez les jeune hommes, on observe un maximum 17 % à Kinshasa et un minimum de 8 % à Maniema et à Bandundu.

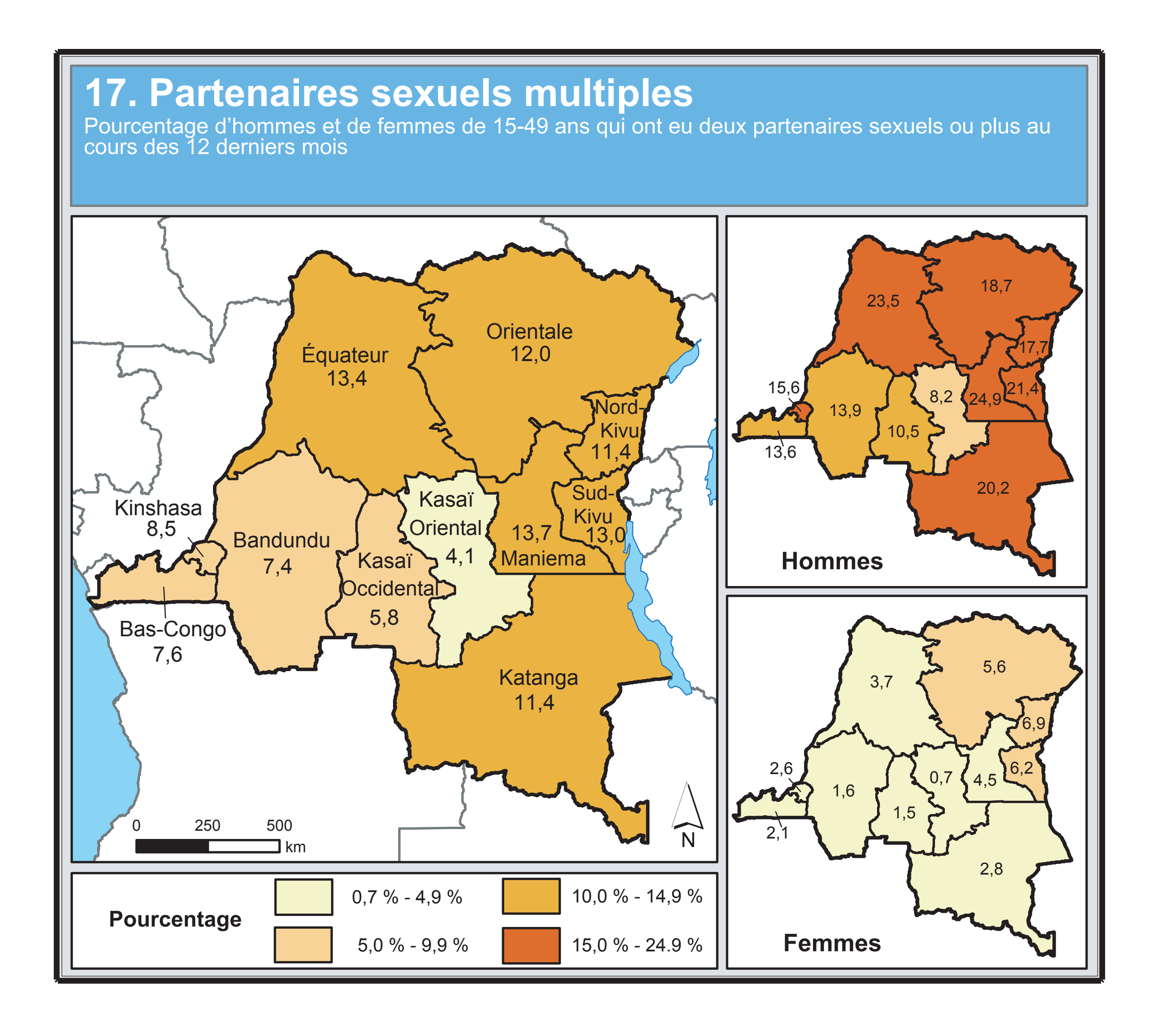


La guerre et les conflits armés ont contribué à l'intensification des violences sexuelles en RDC. Dans l'ensemble, 4 % des femmes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels contre leur volonté au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. La prévalence est relativement élevée au Nord-Kivu, au Sud-Kivu, à l'Équateur et au Bandundu. Ces résultats s'expliquent en grande partie par le contexte particulier de guerre et de conflits armés au cours desquels les violences sexuelles ont été utilisées comme arme de guerre dans certaines provinces (Nord-Kivu, Sud-Kivu et Équateur).



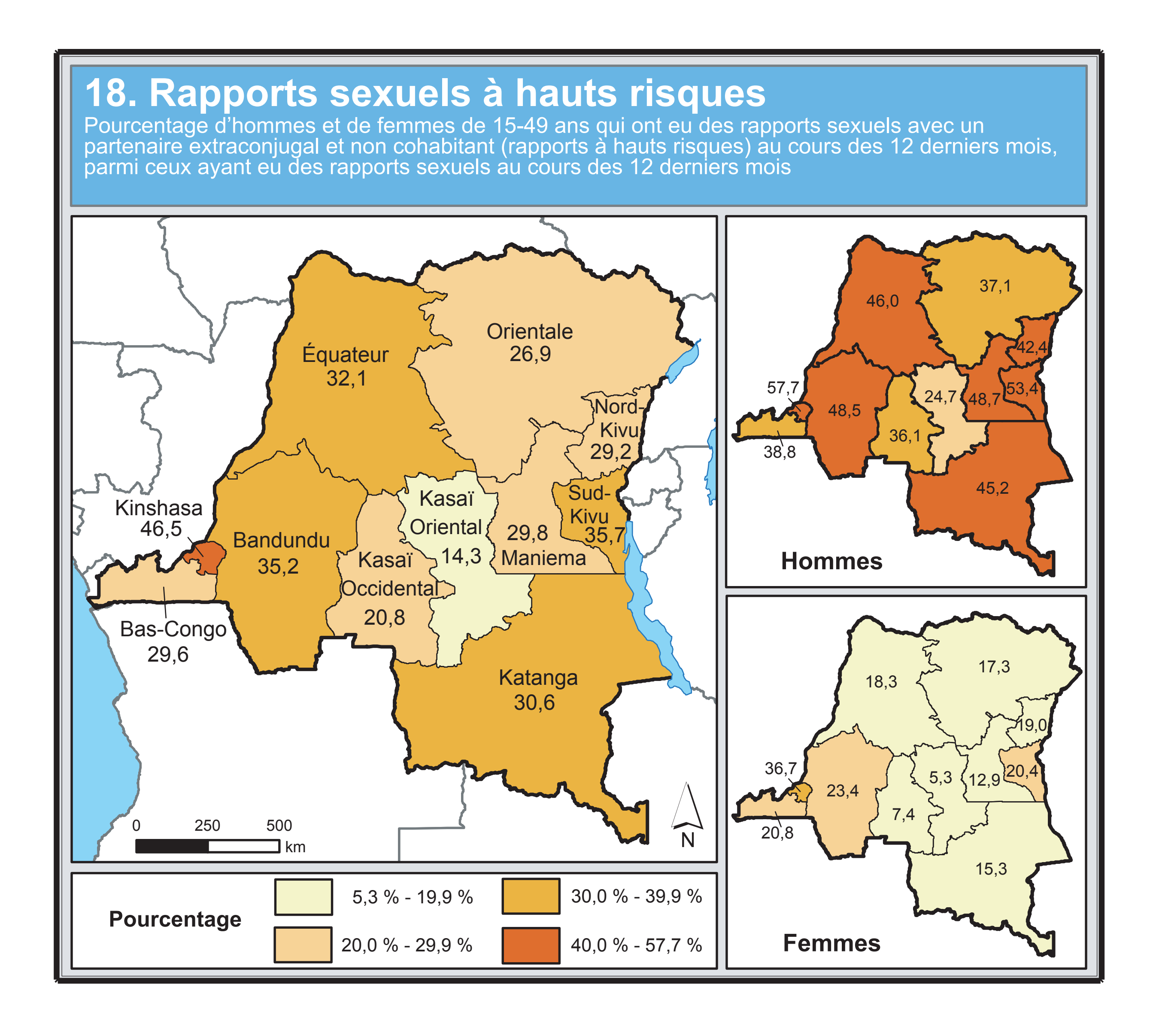
Le pourcentage des hommes et des femmes ayant eu quatre partenaires sexuels ou plus sur la durée de la vie s'établit à 41 %. Il est trois fois plus élevé chez les hommes (64 %) que chez les femmes (22 %).

Chez les hommes, le pourcentage ayant quatre partenaires ou plus varie entre 79 % dans la province de l'Équateur et 49 % dans le Kasaï Oriental. Chez les femmes, il varie entre 40 % dans la province Orientale et 8 % dans le Kasaï Oriental.



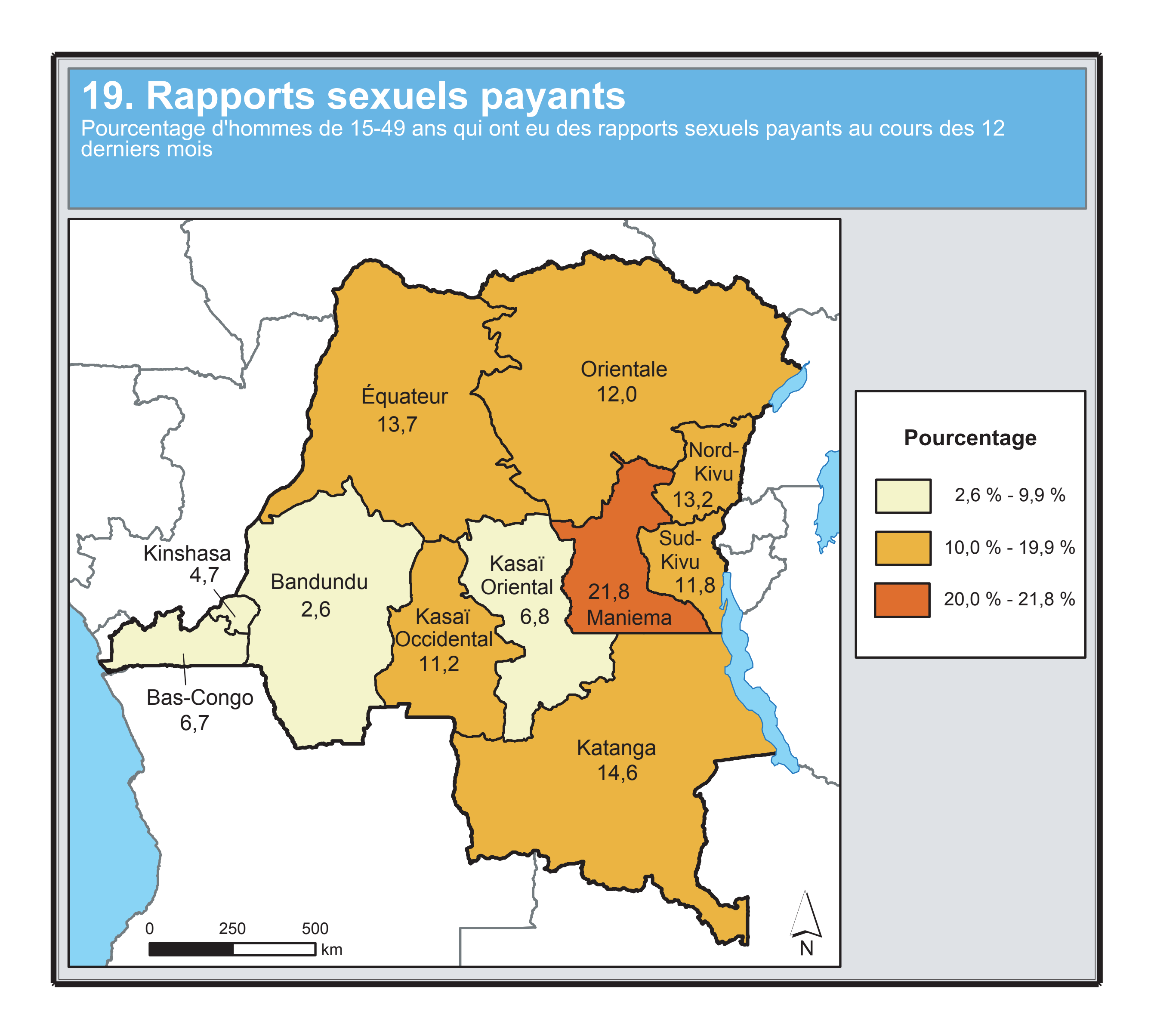
Le multipartenariat dans les rapports sexuels accroît le risque de contracter les infections sexuellement transmissibles, en particulier l'infection à VIH. Parmi les hommes et les femmes de 15-49 ans, 9 % ont eu des rapports sexuels avec deux partenaires ou plus. Les provinces où l'on s'adonne le plus au multipartenariat sexuel sont les provinces du Maniema (14 %), de l'Équateur (13 %) et du Sud-Kivu (13 %).

Le multipartenariat est beaucoup plus répandu chez les hommes que chez les femmes (17 % contre 3 %). Le multipartenariat sexuel chez les femmes est le plus élevé dans le Nord-Kivu (7 %), le Sud-Kivu (8 %) et la province Orientale (6 %). Chez les hommes, il est le plus élevé dans le Maniema (25 %) et l'Équateur (24 %).



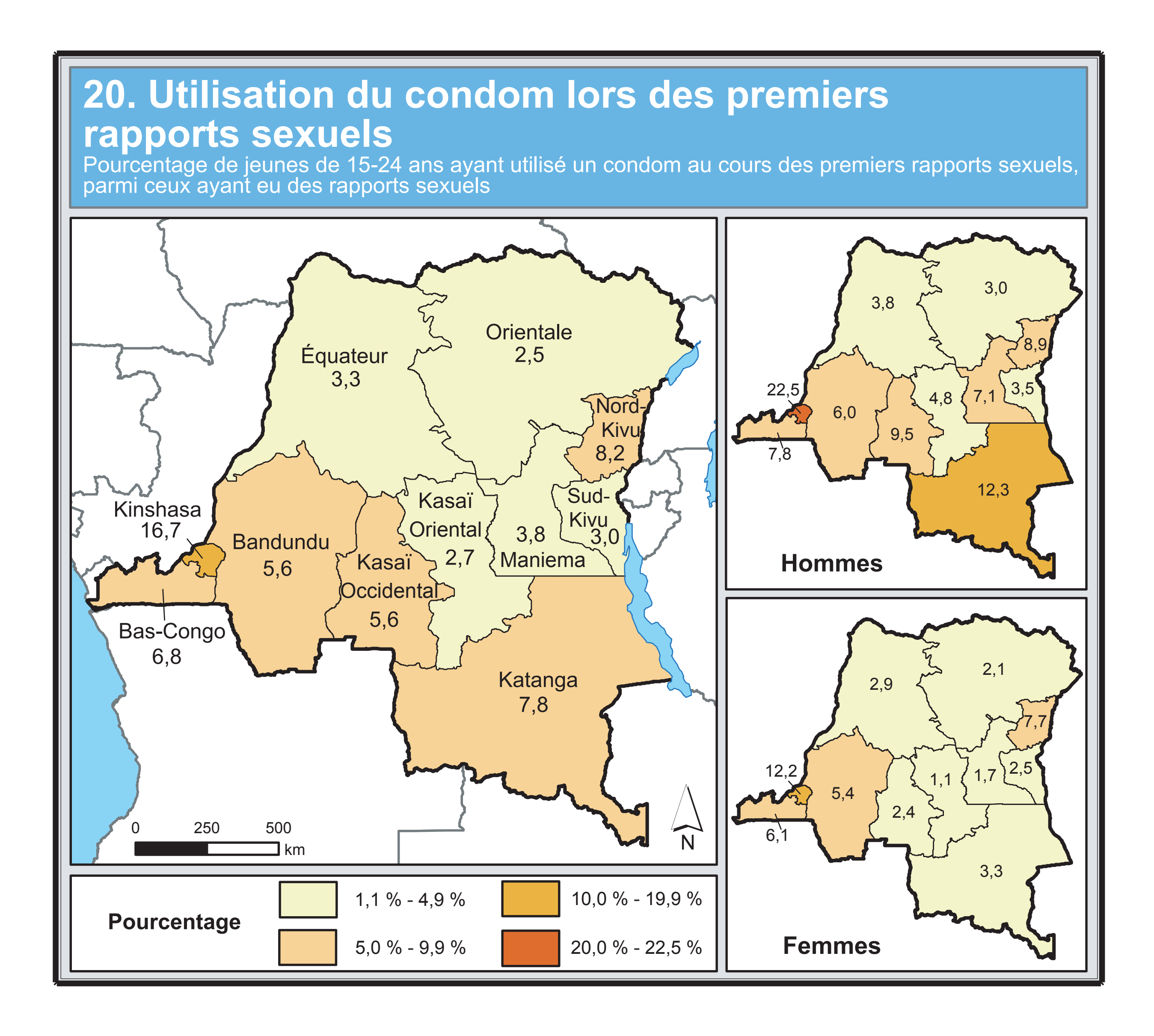
Sont considérés comme étant des rapports sexuels à hauts risques, les rapports sexuels qui ont lieu avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant. Dans l'ensemble, parmi les hommes et les femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, près d'un tiers (31 %) a déclaré avoir eu des rapports sexuels à hauts risques. Les proportions les plus élevées sont observées à Kinshasa (47 %) et dans les provinces du Sud-Kivu (36 %) et du Bandundu (35 %).

Deux fois plus d'hommes (44 %) que de femmes (19 %), ont déclaré avoir eu des rapports sexuels à hauts risques. Chez les femmes, les rapports sexuels à hauts risques sont les plus fréquents à Kinshasa (37 %), au Bandundu (23 %), au Bas-Congo (21 %) et au Sud-Kivu (20 %). Chez les hommes, les rapports sexuels à hauts risques sont aussi proportionnellement les plus nombreux à Kinshasa (58 %) et à Sud-Kivu (53 %).

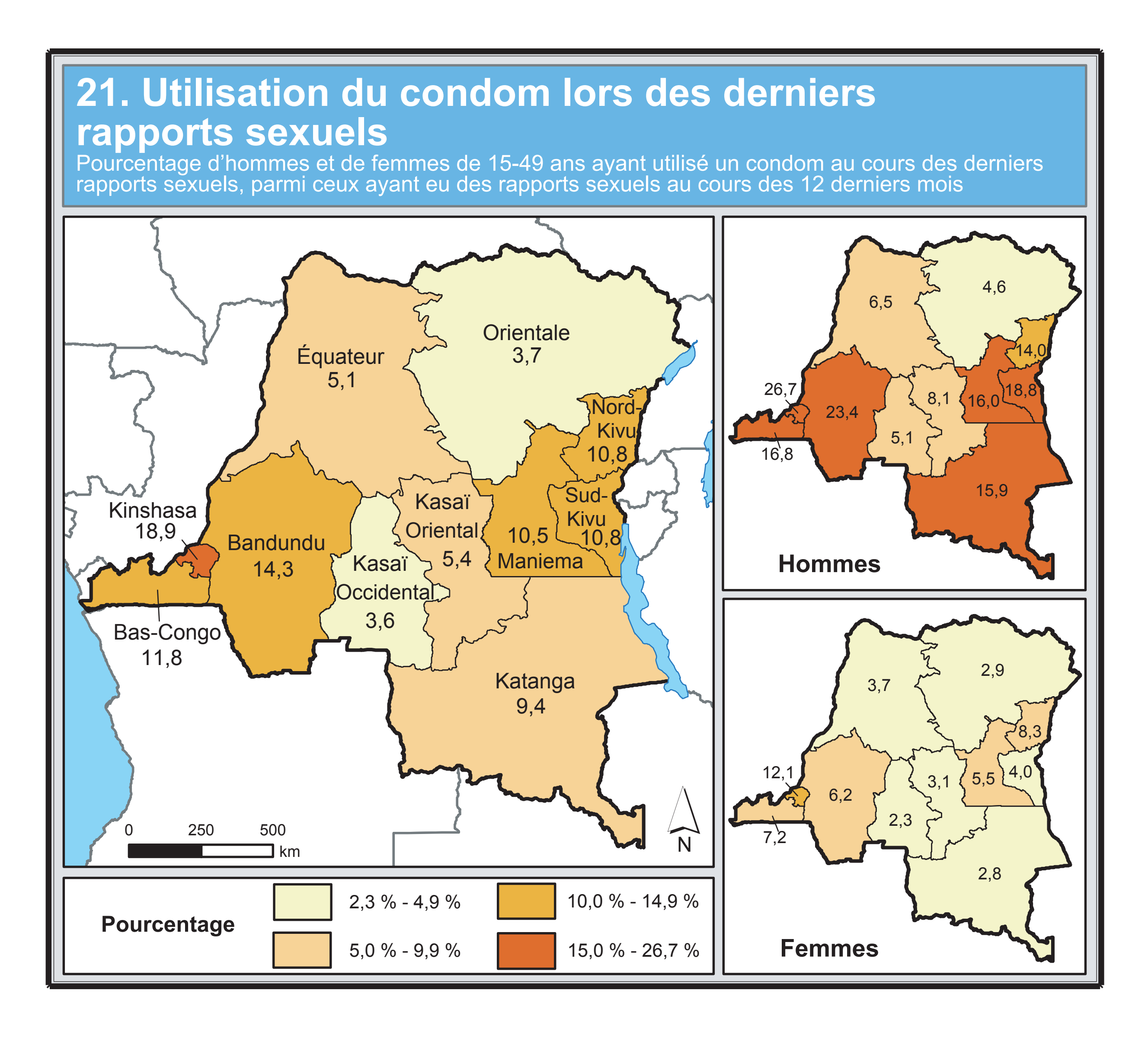


Les rapports sexuels payants sont considérés comme étant des rapports sexuels à hauts risques. Dans l'ensemble, un homme de 15-49 ans sur dix a eu des rapports sexuels payants au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (10 %). Cette proportion est plus élevée parmi les résidents du Maniema (22 %) et elle la plus basse au Bandundu (3 %) et à Kinshasa (5 %).

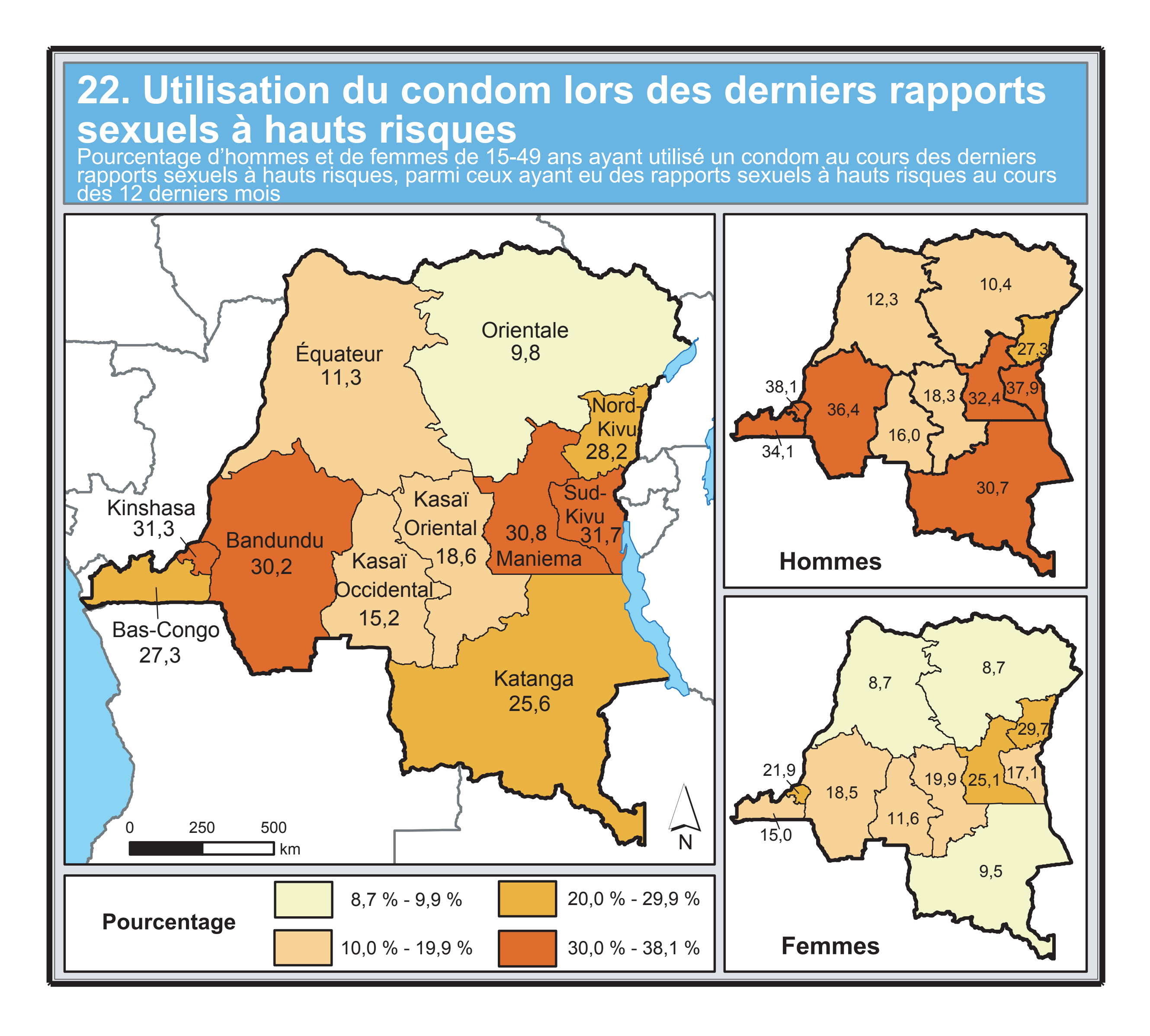
Utilisation du condom



Dans l'ensemble, 6 % des jeunes hommes et jeunes femmes de 15-24 ans ont utilisé un condom au cours de leurs premiers rapports sexuels. Une proportion environ deux fois plus élevée d'hommes que de femmes ont utilisé des condoms lors de leurs premiers rapports sexuels (9 % contre 5 %). On note des proportions d'utilisatrices très faibles au Kasaï Oriental (1 %), au Maniema et dans la province Orientale (2 % dans chaque cas). Chez les hommes, c'est dans la province Orientale (3 %), le Sud-Kivu et l'Équateur (4 % dans chaque cas) que l'on note la plus faible proportion d'utilisateurs du condom aux premiers rapports sexuels.



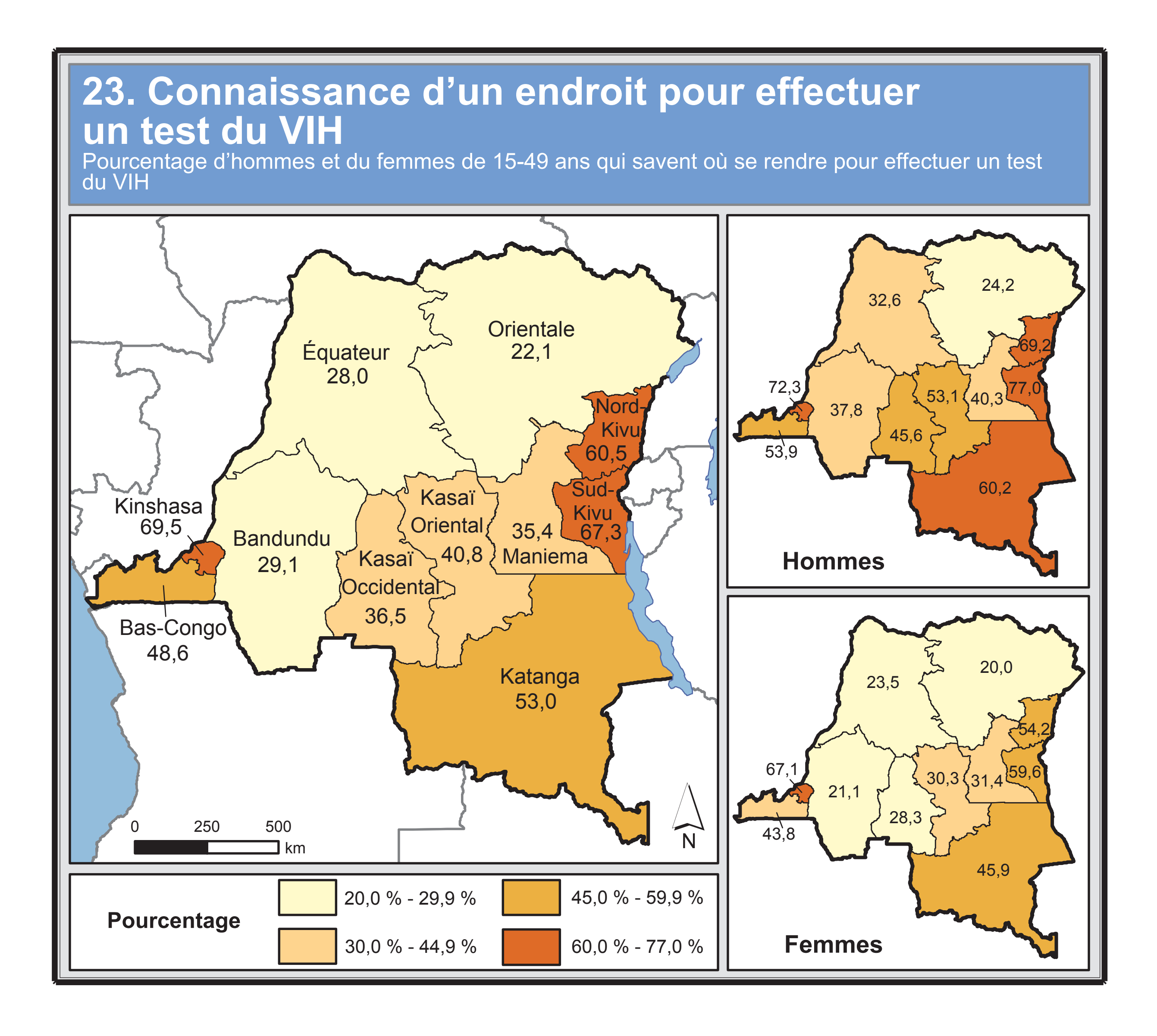
Dans l'ensemble, 10 % des hommes et des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir utilisé un condom lors des derniers rapport sexuels ; chez les hommes, 14 % ont déclaré en avoir utilisé et chez les femmes, 5 % ont déclaré en avoir utilisé. L'utilisation du condom chez les hommes est le plus fréquent à Kinshasa (27 % des hommes), au Bandundu (23 %), à Sud-Kivu (19 %) et au Bas-Congo (17 %).



Bien que seulement 10 % de l'ensemble des hommes et des femmes aient déclaré ayant utilisé un condom lors des derniers rapport sexuels, ce taux est beaucoup plus élevé lorsqu'on considère les rapports sexuels à hauts risques. Près d'un quart de l'ensemble des hommes et des femmes (24 %) ont déclaré ayant utilisé un condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques.

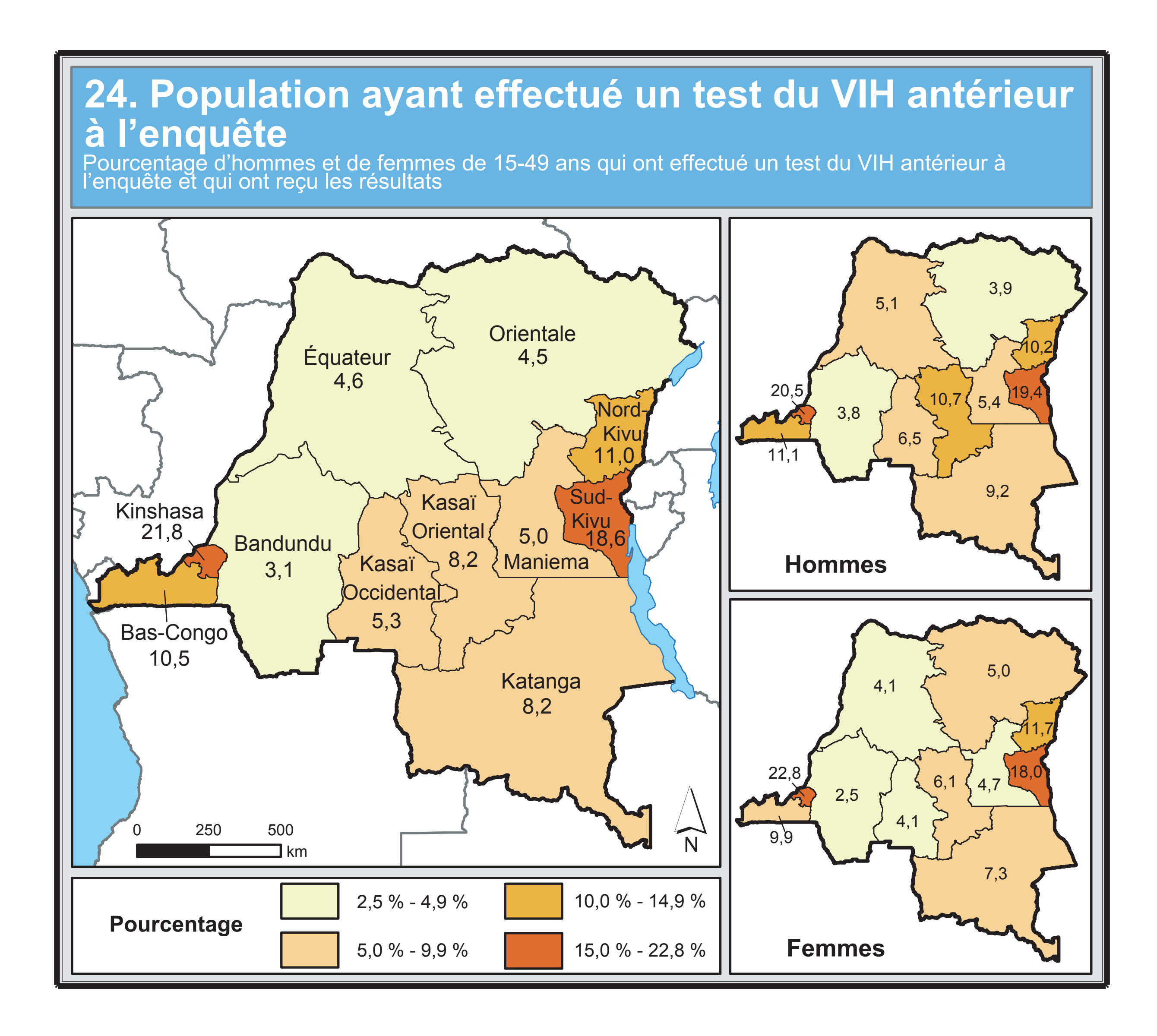
L'utilisation de condom lors des rapports sexuels à hauts risques est la plus élevée chez les hommes de Kinshasa (38 %), du Sud-Kivu (38 %), du Bandundu (36 %) et du Maniema (32 %).

Test du VIH antérieur à l'enquête

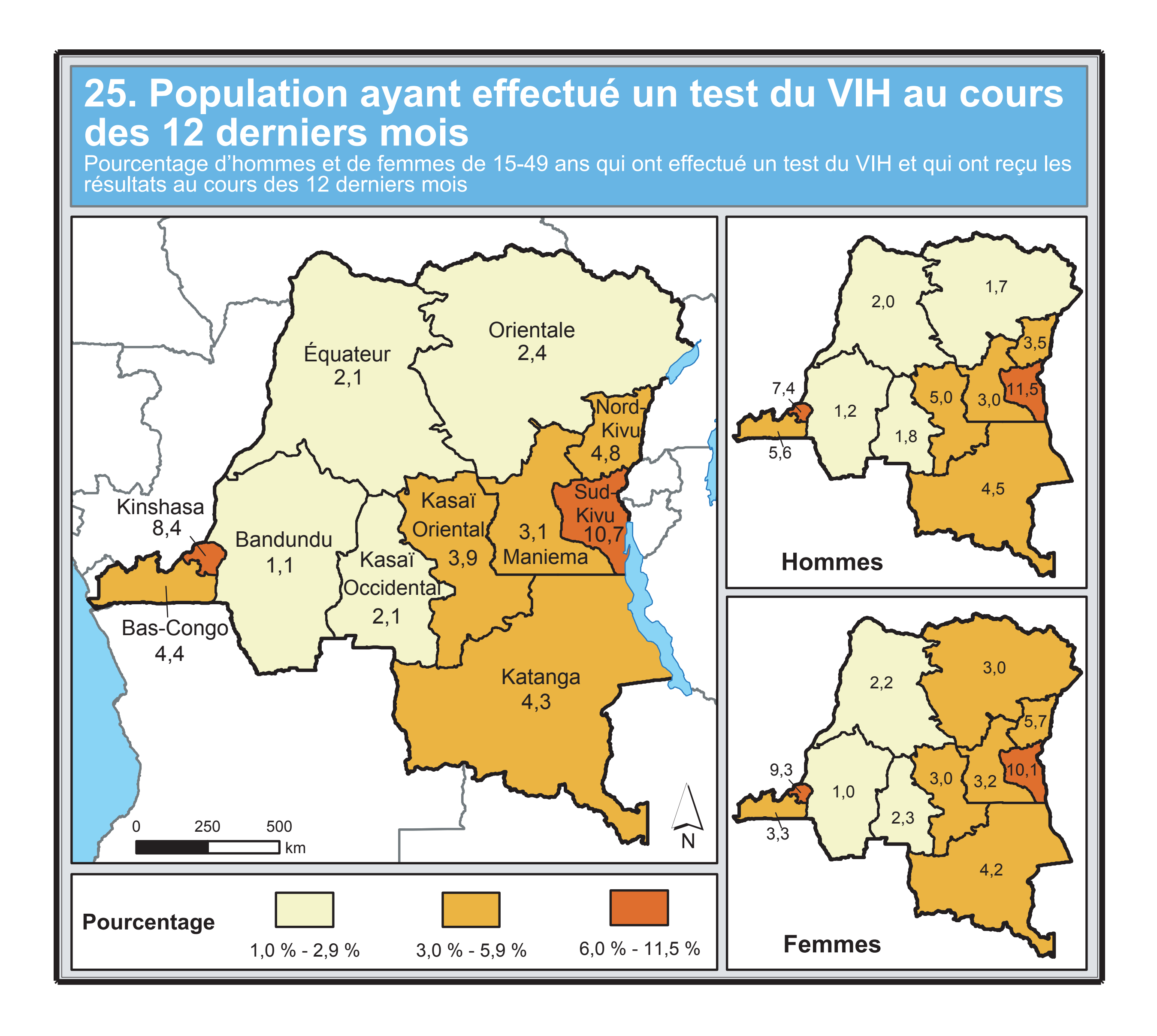


Plus de deux enquêtés sur cinq (43 %) connaissent un endroit pour effectuer le test du VIH. Les niveaux de connaissance les plus faibles sont observés dans la province Orientale (22 %), à l'Équateur (28 %) et au Bandundu (29 %).

Dans l'ensemble, plus d'hommes (49 %) que de femmes (37 %) savent où effectuer le test du VIH. C'est à Kinshasa, au Sud-Kivu et au Nord-Kivu que le niveau de connaissance est le plus élevé.



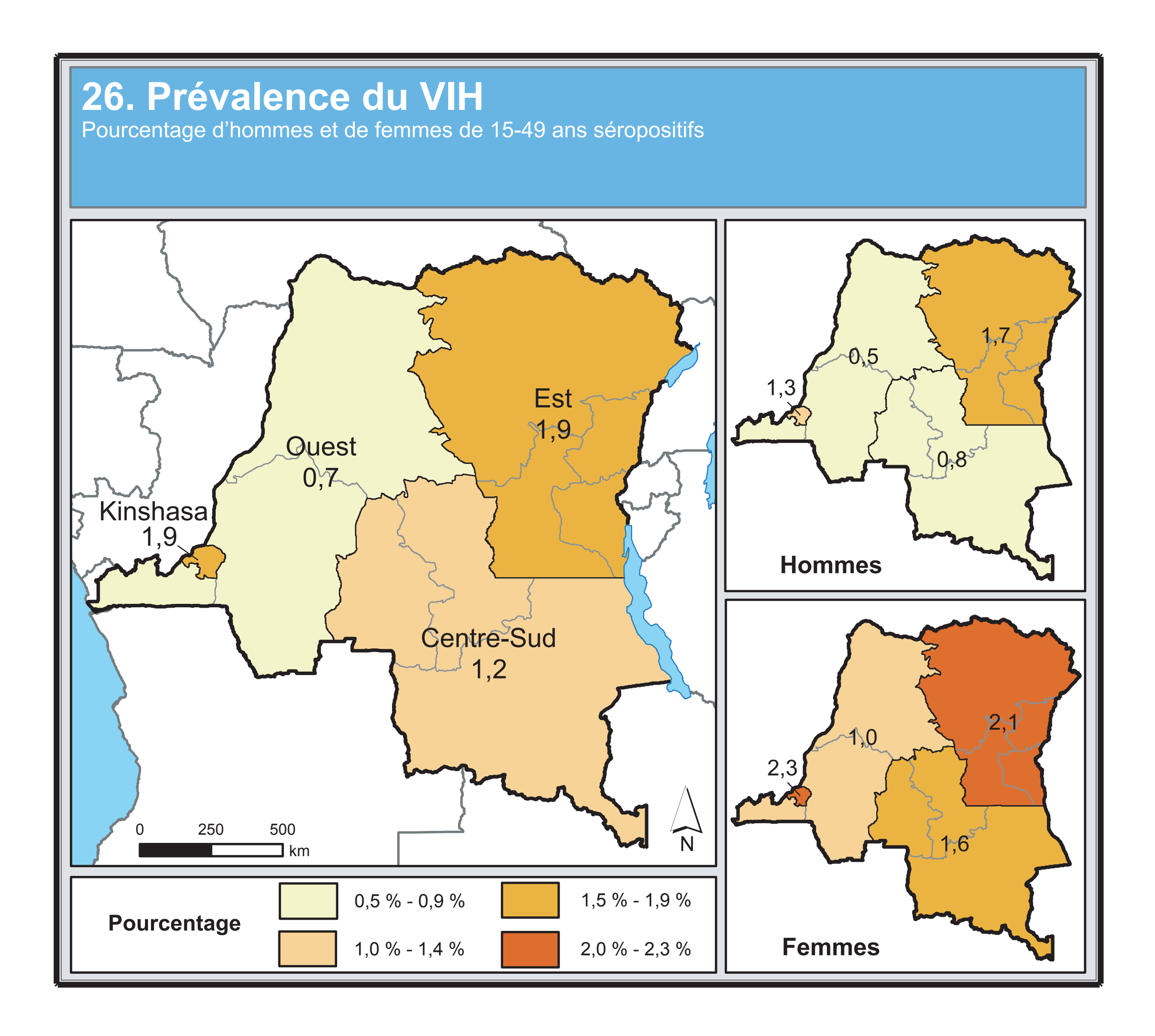
À la question ; « *Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le sida ?* », moins d'un enquêté sur dix (9 %) a déclaré avoir été testé pour le VIH et reçu les résultats à un moment quelconque. C'est dans les provinces de Kinshasa (22 %) et de Sud-Kivu (19 %) que l'on enregistre les proportions les plus élevées des personnes ayant déclaré avoir effectué un test de dépistage du VIH et ayant reçu les résultats. À l'opposé, c'est dans le Bandundu (3 %), la province Orientale (5 %) et l'Équateur (5 %) que l'on trouve les niveaux les plus bas.



Alors que 9 % des hommes et des femmes ont été testés pour le VIH et ont reçu leurs résultats à un moment quelconque, seulement 4 % des enquêtés ont été testés et ont reçu les résultats dans les 12 derniers mois.

Au Sud-Kivu, 11 % de la population adulte ont effectué un test du VIH dans les 12 derniers mois ; à Kinshasa, 8 % l'ont fait, dont 9 % des femmes et 7 % des hommes. Cette proportion atteint les niveaux les plus faibles dans les provinces du Bandundu (1 %), de l'Équateur (2 %), du Kasaï Occidental (2 %) et dans la province Orientale (2 %).

Prévalence du VIH

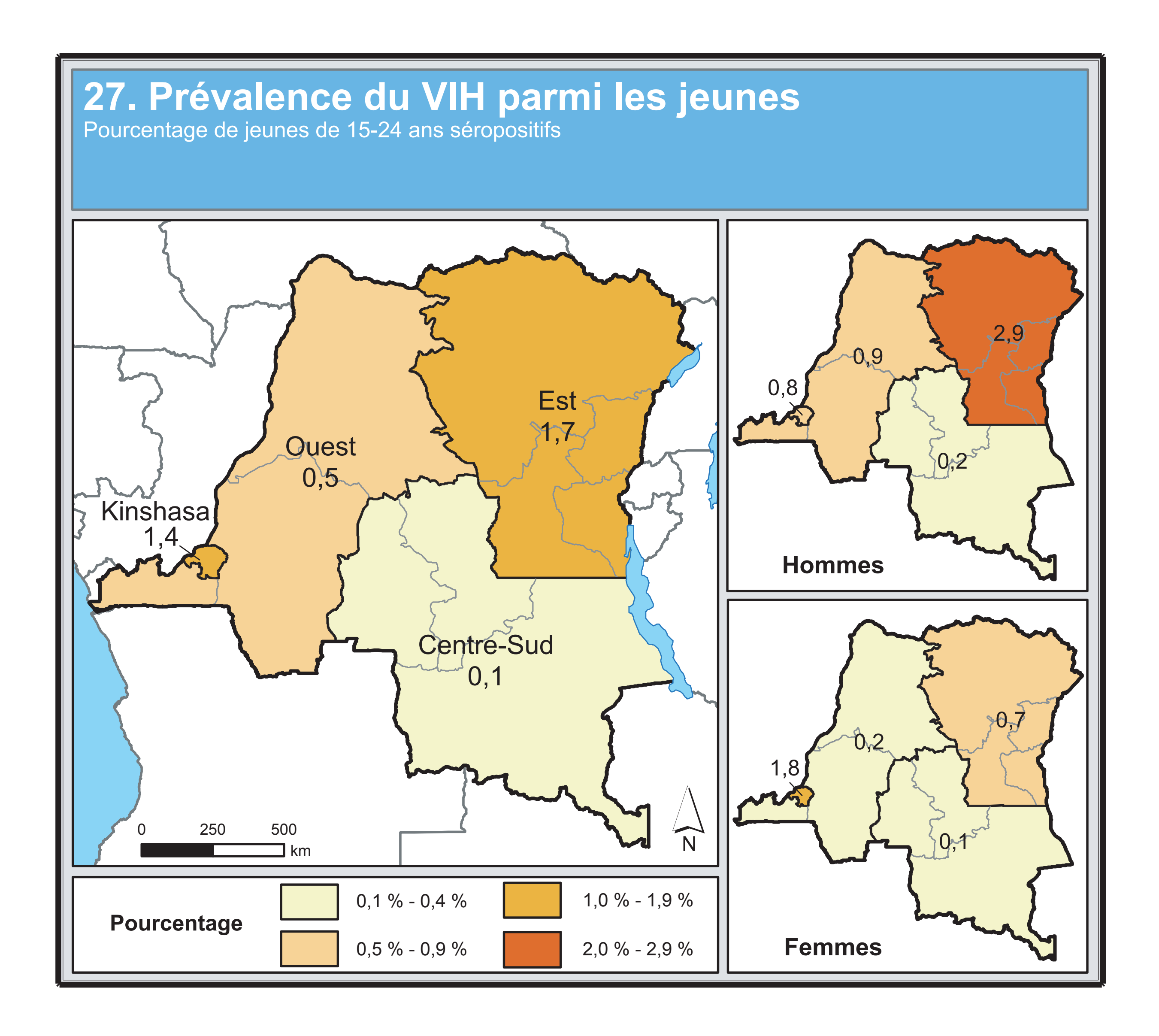


Pour les besoins de l'analyse de la prévalence du VIH, les provinces sont regroupées en régions de la manière suivante : l'Ouest comprend les provinces du Bas-Congo, du Bandundu et de l'Équateur ; l'Est comprend la province Orientale, le Nord-Kivu, le Sud-Kivu et le Maniema ; le Centre-Sud comprend les provinces du Katanga, du Kasaï Oriental et du Kasaï Occidental.

Parmi les enquêtés de 15-49 ans 1,3 % sont séropositifs pour le VIH. La prévalence est presque deux fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes (1,6 % contre 0,9 %).

Les régions les plus touchées par le VIH sont l'Est et Kinshasa (1,9 % pour chacune des deux régions). Par contre, l'Ouest semble être le moins affecté par le VIH (0,7 %).

Chez les femmes, le taux de séroprévalence est le plus élevé est observé à Kinshasa (2,3 %), tandis que chez les hommes, le taux de séroprévalence est le plus élevé à l'Est (1,7 %).



Chez les jeunes de 15-24 ans, la prévalence du VIH est de 0,8 %. À l'inverse de ce qui se trouve chez les adultes, la prévalence est deux fois plus élevée chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes (1,0 % contre 0,5 %).

Elle est la plus élevée à l'Est du pays (1,7 %) et dans la ville province de Kinshasa (1,4 %). Par contre, le taux le plus faible est observé dans la centre-sud du pays (0,1 %).

Dans l'Est du pays, la prévalence est quatre fois plus élevée chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes (2,9 % contre 0,7 %). Par contre, à Kinshasa, la prévalence est autour de deux fois plus élevée chez les jeunes femmes que chez les jeunes hommes (1,8 % contre 0,8 %).